

96

96	Cupress No
96	Ornic No
P-9726	Other No

P-9726	Ornic No
96	Cupress No

Центральної відділ РАЦС
найменування
Одеського міського
органу РАЦС
управління юстиції

КНИГА

реєстрації актів про смерть

за 1945 рік

Розпочата « 7 » липеня 1945 р.

Закінчена « 26 » листопада 1945 р.
вересня

Записи актів

З № 299 по № 424
Кількість аркушів 120
Відсутні записи актів №№ 326 - 331

Район
Омь республ
Место для
штатна
2 Колтава

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 299

7 числа 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Полыгин	
2	Ім'я	3	По батькові
	Іван		Григорьевич
4	Стать	5	Національність
			укр.
6	Час смерті	7 числа 1945 р.	
7	Вік	Минуло 67 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	инвалид.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Колтава	13
		Михайленко	

№ 28 А 574
12357824
125-12-14
14
5

Карпати

1 Дата смерті

2 Карські докумен-
ти пред'явлені, ким
коли видані, за яким
номером. — Свідки

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

4 Прізвище, ім'я та адрес
заявника

5 Підпис заявника

6 Особливі позначки

Дорок Сергій
Сирва
с. абданіорич-
ві 4071452

Паспорт: 11-тими 562 922
сирма в Райза 2

Колмица. Н. 2.
ул. Михайла Могеніє 113

Колмица



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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Велико

Место для
штампа

2 Колтава
Район
Синдбрило
п.м.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 300

7 числа июля м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сергучова	
2	Ім'я	Надежда	3 По батькові
			Федоровна
4	Стать	ж.	5 Національність
			укр.
6	Час смерті	6 числа июля місяця 1945 р.	
7	Вік	Мицуюло 59 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	инженер	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № 18	

423378756
10
12
36

Відомство

Почина смерті

Кровоотеча мозку

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

Виробник
Юлія Савицька
в. п. / в. п.

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

паспорт 309
визна в Р С С Р
з і н м а

Прізвище, ім'я та адрес заявника

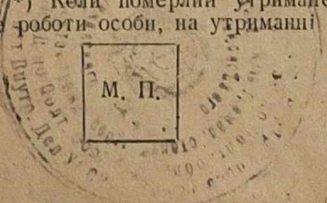
Сотурови Там. Сели
кер. Сотурови 18

Підпис заявника

Сотурови

Особливі позначки

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Відомство

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 301

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

1	Прізвище	<u>Шобова</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Анатолія</u>		<u>Андреевна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>мен</u>		<u>Укр.</u>
6	Час смерті	„ 5 „ числа <u>люли</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>71</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	-	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	-	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Каримановська. пер. Уолішів</u> буд. № <u>7.</u>	

Звернено до Державного реєстраційного актів цивільного стану на № 12
25 10/1935
235799420
Кривий Ріг

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

Кровооттект головного мозку
вправлені сітківки -
сі. б. в. н. м. т.

Секретарь сов. в. н. м. т.
г. б. в. н. м. т. Рогова А. С.

Документи не пред'явлено

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод
Ремко

Место для
штампа

Рай Загі
Вини Брешня
на
2 Кольова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 302

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

1	Прізвище	Белоує	
2	Ім'я	3	По батькові
	Елена		Андрівна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українка
6	Час смерті	10 числа люля місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 23 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Робочий.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	швей го-на 2 Кольова	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	
		Кер. Сурборівський	8

Завдання № 19
№ 12380153
№ 19
12
13
14
15

Питання смерті

Ураження збудованого шкарпетки ноги

І лікарські документи пред'явлені, ким вони видані, за яким номером. — Свідки

Справки є в об'єкті
от 10/11/45.

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

паспорт № 29 вид 1 жовт 1945
здан в райзакт 0 жовт 1945 року
10/11/45

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Боцунова Ольга Вас
с. Боцунівка пер. Мухоморівський

Підпис заявника

Боцунов,

Особливі позначки

Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи (воби), на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

2 Ставіва
Рай Зан
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 303.

11 числа 21.05.45 м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кривобон	
2	Ім'я	3	По батькові
	Николай		Кемерович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українці
6	Час смерті	10 числа 21.05.45 місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 23 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	літвар.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто Ставіва район — село — область — вулиця пер Коменшиновский буд. № 9.	

№ 12. 12. 1942. 123580823

Причина смерті

Туберкульоз легких

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

Справля с тубер. диспансера
№ 10 v 452.

№ 12. 12. 1942. 123580823
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

на смерт. 11-го квітня 1942 року в місті
Колтава одом в рай заги опубліков.
11-го квітня.

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Леєнко-В.А.
пер. Колесниченко в.у.

Підпис заявника

с Леєнко

Особливі позначки

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Вид

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 304

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

1	Прізвище	<u>Каверина</u>	
2	Ім'я <u>Євгенія</u>	3	По батькові <u>Мисонова</u>
4	Стать <u>жен</u>	5	Національність <u>Русина</u>
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>люли</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>43</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	<u>Работал.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>метал. завод.</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Амтара</u>	район _____
		село _____	область _____
		вулиця <u>Фрунзе</u>	буд. № <u>7</u>

№ 880855221
№ 2699
5

Коваленко

Почина смерті

Квасні.
Справа с. ш. с. Буча
07.11.45

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

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Герашинко
робота *с. ш. с. Буча*

Підпис заявника

Особливі позначки

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 305

12 " числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кваснова	
2	Ім'я	3	По батькові
	Андрійович		Кимлович
4	Стать	5	Національність
	чол		Українська
6	Час смерті	12 " числа лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 48 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Болота	8.
		Володарівка	

12
123581238

Фурманов

Причина смерті

дезінфекція.

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

Суралева і Шварен
сі. 12 ви ч 55-чм

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

паспорт. 11-г кмн. № 51 269 Визг 1201 Київ.
з Київом
сери в рай заги 12 ви ч 55.

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Цветкова Ф. Килим.
чм. Володарська. № 8

Підпис заявника

Цветкова

Особливі позначки

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Фурса

Рай ЗОС
Смт. Брест
Место для
штампа? Гомель

НАРОДНИЙ КОМПІАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 306

№ 1 числа 10.11.45

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Верещакін</u>	
2	Ім'я	<u>Карл</u>	3 По батькові <u>Уванович</u>
4	Стать	<u>м.</u>	5 Національність <u>Укр.</u>
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>10.11.45</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>17</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>ученик</u> <u>19 школа "Толмаве"</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Толмаве</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Незалежності</u> буд. № <u>19</u>	

25-12-14
123589015
31 № 12

Місце смерті

причина смерті

от 22 III ст. от удара молнии.

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

справка суд. мед. експерт. 01. 4/15

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

свідет. о ротю 18. сідано в заг

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Фредошико с. т. ул. Незалежність 132

Підпис заявника

Негаш

Особливі позначки

Крім померлих, утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, яку утримав померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Заморожен

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 307

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

1	Прізвище	Клименко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Євгеній		Клименкович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українця
6	Час смерті	12 числа жовтня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 10 місяців днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 19 числа Септемб. місяця 1941 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	индивідуальн.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	-	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Толстава район
		село	К. Базар область
		вулиця	буд. № 21

205 А 44 123 585 225 7

Причина смерті

Якщо військові документи не надані, ким вони надані, за яким номером. — Свідки

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

Морально

Гансбургері госпосам. и востанение легких
справка с 2х инарае блн
от 13.11.47.

Свид. в ротах. вид. в герм.
прод. Герман земли.
сдан. в райзак

Плюшко. Анастасий едгорем.
удоволь. вид. Проснов - фельдш. пункт
прошав 2 блн итае с ун и, Бездор 122

Плюшко

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод *Босит*

свид. III-зд 187 8/6
6/xII 61

10

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 308

14 числа жовт

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Артеменко</u>			
2	Ім'я	<u>Артеменко</u> ³	По батькові	<u>Ісарицьковича</u>	
4	Стать	<u>чол</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>14</u> числа <u>жовт</u> місяця 194 <u>5</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>35</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>інженер — інженер</u>			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Голубаве</u> район _____ село <u>пер. Сиромовий</u> область _____ вулиця _____ буд. № <u>19</u>			

№ 358963

Модернізм

Причина смерті	М шокорди.
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сиратна с-зі, Кошич. 01.14 VII 49.
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт 1-283 і 588 633. виз. Кош. ш. 2. Кошич сер. 8, Район, 14 VII 49.
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Викшан. Ант. Кар. паспорт 1-283 і 588 633 Кар. Сиратна 19
Підпис заявника	А Викшан
Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 309

14 числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вязков.	
2	Ім'я	3	По батькові
	Владимир		Васильевич
4	Стать	5	Національність
	чуж.		Український
6	Час смерті	13 числа лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 2 місяців днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 4 числа лютого місяця 1945 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	мигдливниця	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Коптєва	Київська обл. Ч. Васильєв
			15

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 310.

16 числа 1945 р.

(перший примірник)

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

№ 3584477
12
13
14
15

Причина смерті

Максимальної древності.

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

Свідками 20, шифр. 8 чл.
от. / 500/492

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

—

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Сотрудник 8 чл

Підпис заявника

Особливі позначки

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П. Загородня



Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 311

17 числа 1945 р.

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Яремко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Барбарз		Єршмова
4	Стать	5	Національність
	т		Укр.
6	Час смерті	16 числа 1945 р.	
7	Вік	Минуло 84 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	штг	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	Львів
		село	Львів
		вулиця	Львів
		район	
		область	
		буд. №	57

рай Заг
Олійярешто
р.ма
г. Колбава

19

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 312

23 числа 21013 м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Грецай		
2	Ім'я	Василий	3	По батькові
				Іванович
4	Стать	ч.	5	Національність
				укр.
6	Час смерті	23 числа 21013 місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 75 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто	Колбава	район
		село		область
		вулиця	Фрунзе	буд. № 123

№ 123456789
№ 123456789
№ 123456789
№ 123456789
№ 123456789
№ 123456789
№ 123456789
№ 123456789

Кордон

Причина смерті	Рак шлунка
Які лікарські документи пред'явлені, ким вони видані, за яким номером. — Свідки	Справна с болішми от 23ий ч. 57
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Учасні в. в р. в. за № 265 зм. в. сдамо в рай загс
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тришай В. Н. у м. Корчине № 19
Підпис заявника	неграмотно
Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Ю. Ешмо

Рай Зарт
Опий Бренто
Место для штамп
на
Колгаве

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 313.

„ 23 “ числа июль

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горедирин	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Ульяна</u>		<u>Владимировна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жен.</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті	„ 22 “ числа <u>июль</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>50</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	<u>индивидуального рабочего.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	-	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Колгаве</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>пер. Воровский</u>	буд. № <u>18.</u>

123585939

25.12.14

Причина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

Гаранія.

Справна. експортна допомога.
№ 2301452.

паспорт. № 28432. 1 том з Київтава
сдан. в Райзон № 2301452.

Гієрє дєтїї єї. Ку.
паспорт. № 2459. виданий з Київтава
меш. пер. Вороваєвського 18

Гієрє дєтїї



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Вачєт

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 314

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

1	Прізвище	<u>Литичина</u>	
2	Ім'я <u>Александр</u>	3	По батькові <u>Александров</u>
4	Стать	5	Національність <u>русская</u>
6	Час смерті	<u>64-22 июля</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>64</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>инг. рабочий</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Полтава</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Пушкина</u> буд. № <u>00</u>	

Внесено до Державного реєстру загальнодержавного значення № 123598-057

10 26.12.41

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

Злокач. опухоль килегинки.

справка с сов. б-чи від 23/11/41.

паспорт № 563521
п-тн. сдан в ЗАГС.

Кур'єр. сов б-чи.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. Заморова

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 315

„14“ числа люля

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Андреев</u>	
2	Ім'я <u>ІКІАВ</u>	3	По батькові <u>Андреевич</u>
4	Стать <u>ч.</u>	5	Національність <u>русский</u>
6	Час смерті	„ <u>22</u> “ числа <u>люля</u> місяця 19 <u>45</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>28</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>шофер</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Долтава</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Старо-Владимирская</u> буд. № <u>10</u>	

12 12 14 26 12 14

Причина смерті

Мозкова емболія, інфаркту

Як лікарські документи пред'явлені, ким і в якій формі, за яким номером. — Свідки

справка с сов-б-цы от 22/10/10

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

Паспорт №12980 Вийг 210М. Вийдан 210М. Сган в Загс

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Луць м.с. ул. Курбашевська №36

Підпис заявника

Луць

Особливі позначки

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. Заворот

М. П.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 316

15 " числа травня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ковтуцько</u>	
2	Ім'я <u>Маритина</u>	3	По батькові <u>Яковлевна</u>
4	Стать <u>ж.</u>	5	Національність <u>укр.</u>
6	Час смерті	<u>24</u> числа <u>травня</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>49</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>шт.</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Жолтосє</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Бисеровська</u> буд. № <u>17</u>	

20. 12. 45
2088655527
Відомості

11	Причина смерті	хронич. воспалення легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	ю. м. Д. справко - с Дідар. 8-461. от 24/12/45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	на паспорт № 648237 серія 1-293. Вид. 100 м НКВД.
	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ковтуменко м. м. ул. Бисерова № 14
	Підпис заявника	М. Ковтуменко
	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

сизанова

Место для
штампа

19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 317

25 числа липень м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Себадаси</u>	
2	Ім'я <u>Леонид</u>	3	По батькові <u>Мисрасович</u>
4	Стать <u>ч.</u>	5	Національність <u>укр.</u>
6	Час смерті	<u>19</u> числа <u>липень</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>8</u> числа <u>липень</u> місяця <u>1945</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>на иждив. родителей.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Алтайск</u> район _____	село <u>Зюкович</u> область _____
		вулиця <u>Баррикадная</u>	буд. № <u>15</u>

89 12. 74 15. 28 89
Бюро ЗАГС
15. 28 89

Причина смерті	" <i>Восстановление летних</i> "
Які лікарські документи пред'явлені, ким вони видані, за яким номером. — Свідки	" <i>Справки суч. мед. інспекції від 20 і 21. 45г.</i> "
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	" <i>н</i> "
Прізвище, ім'я та адрес заявника	<i>Сабачани Іван Іванович</i> <i>ул. Барилкавська 1/5</i>
Підпис заявника	<i>Іванович</i>
15. Особливі повінки	

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



Зав. бюро ЗАГС
М. П.
Діловод *Гришко*

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 318.

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

1	Прізвище	Маторко		
2	Ім'я	Лрчєковъз	По батькові Іванович	
4	Стать	м.	5 Національність	укр.
6	Час смерті	26 числа шолл місяця 1945р.		
7	Вік	Минуло 17 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	ученице		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	1 ^й школи.		
9	Де постійно жив померлий	Місто	Лолтава	район _____
		село _____	К-Лидкиєшта	область _____
		вулиця _____	буд. № 20	

56689929
123 62 4959
12. 11. 89

Причина смерті	туберкульоз легких.
Які лікарські документи пред'явлені, ким вони видані, за яким номером. — Свідки	справка ої полк-1. ої 261045.
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здачі	L
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зирка А.С. пасторі. ул. Мелитавська 1115.
Підпис заявника	Зирка
Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. Заморська

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 319

„ 26 „ числа 1945

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Корносенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Иван		Корнєвич.
4	Стать	5	Національність
	м.		Укр.
6	Час смерті	29 числа VII місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 53 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	штг	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Жолтове</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Керашини</u> буд. № <u>33</u>	

Внесенно до Державного реєстру актів цивільного реєстру № 123637049

10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50

Туберкульоз легкч.

справка с т.м.м.к.л. 0124/01

паспорт. 1-тип 655843 Виз. 2 20.01.14
сдан в загс.

Кирносенко А.И. Ш. Керашинська

Кирносенко АИ



Хоча помічник у громанець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. Загородня

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 320.

„26“ числа чюльз м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лавченко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Романенко</u>		<u>Васильевича</u>
4	Стать	5	Національність
			<u>укр.</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>чюльз</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>38</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) [*] померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>линеомерки.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Калітве</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Шевченка</u> буд. № <u>60.</u>	

за № 12 23635780

Копія

29.12.74



11	Причина смерті
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника
14	Піпис заявника
15	Особливі позначки

11	Міо коронарні серця Судавна 1-й, сов. біла 01 26 11 452
12	Паспорті ХР 1599285 виз 1 07 ген. Ш. Кольцова судав 6 30 26 11 452
13	Залежана на М. Кз. Паспорті. 1-ми 1543825 виз 1 07 ген. Кольцова
14	Залежана
15	

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

Зав. бюро ЗАГС
Діловод *Генна.*

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 321

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

1	Прізвище	Федоренко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Андріана		Федорівна
4	Стать	5	Національність
	жен.		Українка
6	Час смерті	25 числа лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 49 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Зборниця	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Червоно-кладбищенська	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Толшаво район
		село	Федорівка область
		вулиця	буд. № 91

10 Причини смерті

ушиб. голови, сотраसेне мозгов

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

Справна с соб 8 лист
01 25 кн-45

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

паспорт. 11-730459839 виг. 12.02.45
едан в райзак
01 26 кн-45

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

Яковенко. К. С. Чироричів 195
ЯКОВЕНКО

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Ваня

Рад Заг
Октябрьского
Место для
штампа
2-й полтава

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 322.

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

1	Прізвище	Герцова.	
2	Ім'я	3	По батькові
	Кристини		Афанасівна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українка
6	Час смерті	„ 26 „ числа жовт місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 49 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	—	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Полтава	—
		Советская	24

145153541
2363541
Категорія

12
14
14
14



10 Причина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

Алементарної смертності тільки. невірне

справна є і в совбуди
ві 26. VII 45г.

на спорі 1-123 / 145 202 в нд 1 кол з коліа
едан в стат 3а 22
ві 21. VII 45г.

Григор. Мар. Яв.

Кром. чл совес. № 13. з коліа
Григор

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

Зав. бюро ЗАГС
Діловод
Григор

Львівська

25

Рай ЗОЗС
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 323

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

1	Прізвище	Богданов.	
2	Ім'я	3	По батькові
	Виктор		Григорьевич
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українці
6	Час смерті	30 числа лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 8 років. Для дітей менш одного року місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	шкільнику.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто: Львів	район _____
		село: м. Бозар	область _____
		вулиця _____	буд. № 3.

223631057

Причина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

Восстановлення поховання оболонок

Справне в/ч. Васильєва
в 30 VII ЧФ

Свідки. о ронг. Ум 2023057
сдан в РайЗак
30 VII ЧФ

Богданов Валер. Артем.
на шорі. на 140 км. вост. з Ковіла
Ум К. Богданов в/б.

Тюгунков.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Бач.

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 324.

„30“ числа листопада

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ботареве	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Мелаш</u>		<u>Сіменовна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жінка</u>		<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>листопада</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>63</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід заприят (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>индивидуальне муш</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	-	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Полтава</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Лаврська</u>	буд. № <u>20</u>

123681779

12
13
14
15

Причина смерті

кардинар. - вбивств, ексцес, зупинений

Які документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким постановом. - Свідки

Справка - соб. білет
30.11.45г.

Поморо, паспорт і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

на есорті - 1 жовт. 1951 519. жовт. 2 том Шенкова
судані в Радіо 2
30.11.45г.

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Кочарова Е.в. Микола
послани. 7.00. 1951/20. буд. 2 том Шенкова
у вбивстві 1951. 3

Підпис заявника

Кочарова

Собливі позначки

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № (325) 332

31 " числа жовт м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Максимов.	
2	Ім'я	Микола	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	8 числа жовт місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 43 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	—	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	м. Івано-Франківськ	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Хотинська область
		село	район
		вулиця	буд. №

№ 5635 888
№ 11
29 12

Причина смерті	Зубожорливі черви
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справне с н.убер. дес. номером 01.401451.
Ім'я, прізвище, паспорт і військовий квиток померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Z у довір'я ринку с.к.к.р.р. 2300. за 143.
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Работник. н.убер. дес. номер
Підпис заявника	
Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

2 Нюліава

Райзат

Место для
штампа

Временного

р.м.

м.м.м.м.м.м.

28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 222

1. числа августа м-ця 1945р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дубинский</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Мамвельвич</u>
4	Стать	5	Національність <u>Єврей</u>
6	Час смерті	<u>31</u> числа <u>июль</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>41</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	<u>инвалид отеч. войны.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Полтава</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Куйбишева</u>	буд. № <u>39</u>

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~227~~ 333.

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

1	Прізвище	<u>Войтенко</u>	
2	Ім'я	<u>Євросим</u> ³	По батькові <u>Авентимовна</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>1</u> " числа <u>августа</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>74</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	<u>підприємств</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Колтава</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>євросим</u> буд. № <u>107</u>	

№ 29 від 10.11.44
№ 29636187
Відомості про особу, яка померла

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

Демоментированим откоордин
Справа - 24 лист.
від 10.11.45.

паспорт - 1-ий. № 41856 вид 12.01.45
адрес в рай ЗОЗС 10.11.45.

Койченко. М. Ф.
на карті - 1-я 3-1588886 вид 12.01.45
вул. Кіришевська 187.

Всипієнко

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

30

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 334.

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

1	Прізвище	<u>Снігуровичеве</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Евдоким</u>		<u>Димитрівна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>мен.</u>		<u>українська</u>
6	Час смерті	" 1 " числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>64</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Робота</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Колитавка</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Рога Ленінського</u> буд. № <u>46</u>	

12.11.43
123 636343
Віддано

10	Причина смерті	Рок горя - и шцевога
11	Клікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справна. в часті. від. Кошовець. 01/11/43.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт - 1107111 - 583373. вид (зачекувала) сдан в райзагі 2/11/43.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Алексеева Анні. Алан. паспорт 1107111 583373 у селі 173.
14	Підпис заявника	Алексеева
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

52
31

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 335

2 " числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Винникова	
2	Ім'я	Евдокія	По батькові Кононіантинівна
4	Стать	жен.	5 Національність Українка
6	Час смерті	2 " числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	47. Минуло <u>47</u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Самозайнята	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Соб. буд.	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Колтава</u> район <u> </u> село <u> </u> область <u> </u> вулиця <u>Курна Мохнатя</u> буд. № <u>21</u>	

№ 3 638487
Коданіо
08.12.47

10	Причина смерті	Туберкульоз. легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справно с тубер. діагностиком 01 2 вер 45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт. № 1906808 1200 з Коблева сдано в рай. закл. 2 вер 45г.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	О грузинский Кле. Вен. паспорт. № 1336. 012 1200. з Коблева ул. Ганавва № 7.
14	Підпис заявника	О грузинский
15	Особливі позначки	

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



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Баш

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 330.

3 числа Ввщута

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Каминченко.	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Владислав</u>		<u>Иванович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чол</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>3</u> числа <u>Ввщута</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — <u>9</u> місяців <u>10</u> днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>9</u> числа <u>10</u> місяця <u>1945</u> року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>индивідуальний</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Колтава</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Короленка</u>	буд. № <u>17</u>

БЛЕСЕНО ЗА СВОГО ПРАВОГО ОТЕЦА І МАТЕРІ
32 №2

12.19.1942 123636 А

Коранько

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

Військове медичне гарантерод вийшов
 Справки с 24 медик. б.ч.ч
 з 111452

Служ. орона 45 1236 711
 еван в Райвоті Октябр. 1942
 з 111452

Кашкиченко - А. П.
 Кашкиченко - А. П.
 Кашкиченко - А. П.

Вашим генералом



М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Ваш

34
33

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 334

„ 4 “ числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Николенко</u>	
2	Ім'я <u>Зков</u>	3	По батькові <u>Романович</u>
4	Стать <u>м</u>	5	Національність <u>укр.</u>
6	Час смерті	„ 3 “ числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>48</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>инвалид 2 групи.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> район _____	
		село _____ область _____	
		вулиця <u>Петроградська</u>	буд. № <u>43</u>

2018/11/29 12:36:03

Відомо

10	Причина смерті	Склероз мозку
11	Лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сиротка В. Ч. Кононен
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	на шпори 4290. Вій. Кош з Коштава вран. 4 вийшли
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Цубанович А. Н. ул. Комсомольська 165
14	Підпис заявника	Цубанович
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Handwritten signature

3534

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 338.

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

1	Прізвище	Шуриших	
2	Ім'я	3	По батькові
	Євгенія		Андреевна
4	Стать	5	Національність
	чол		Російська
6	Час смерті	5 числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>25</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	бухгалтер.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	обл. з'явн. село	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Парк. Колумія	34

623 63783
Корисно
12
14
12

Причина смерті

Грибкової смері
Вирабка с 1^ї сов бучи
от. бучи мбс

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

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

паспорт с 40 и 702 647 вид. Покровський
Родина.
сдан в Рай Зані бучи мбс

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Фрокіна Гр. Я. на смері до б. бучи мбс
бул. Шумяковський Родина. Косер
ул. Карповича 124

Підпис заявника

Фрокіна

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

3635

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 339

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

1	Прізвище	Тарнавенко	
2	Ім'я	2	По батькові
3	Стать	3	Национальність
4	Час смерті	4	Вік
5	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	5	Де постійно жив померлий
6	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	6	Місто
7	Де постійно жив померлий	7	село
8		8	вулиця
9		9	буд. №

2 " числа августа м-ця 1945 р.

3 " числа августа місяця 1945 р.

4 " числа августа місяця 1945 р.

5 " числа августа місяця 1945 р.

6 " числа августа місяця 1945 р.

7 " числа августа місяця 1945 р.

8 " числа августа місяця 1945 р.

9 " числа августа місяця 1945 р.

29.12.41
53
12
223637600
Кодомо

53	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Таркавенто. Ф. Я. Кропивка. Ул. Курбаченкова 8
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Временно. Чужою. Сараїв в Радзеві 01 611145
	Причина смерті	Міжсерцевий брахунізм швидко і з німалою. Близько 01 611145
	Як лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
	Підпис заявника	Таркавенто
	Особливі позначки	



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Бит

37.36

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 340.

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

1	Прізвище	Тренчель.	
2	Ім'я	Анна	3 По батькові
4	Стать	жен.	5 Національність
6	Час смерті	6 числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>61</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>индивидуальный коммерсант</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Колотово</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Козачен</u>	буд. № <u>21</u>

29.12.41
 23637854
 Криміно

10
 11
 12
 13
 14
 15

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

обстрілюючи. Храмівською вежею, селом
 Сурзавна. ст. 1. с/б пошта
 ст. 6 11 45
 Паспорт: VIII № 1091088 м. Львів.
 М. П. 2 Я. Смирнов
 с/б в Рай Зак в ст. 45
 Гондзаренко М. С.
 Паспорт: VIII № 133510 / м. Львів, Львівська
 повітряна армія
 Гондзаренко

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
 Діловод

Дук

37

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 341.

8 " числа двучетя м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кривецкий	
2	Ім'я	3	По батькові
	Виктор		Шванович
4	Стать	5	Національність
	члн.		Украинцы
6	Час смерті	7 числа двучетя місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — 24 місяців 12 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 24 числа 12 місяця 1945 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	индивидуальный	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто — Ботоба район — село — Протч Ливанович область — вулиця — буд. № 12	

38

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 342.

"11" числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кобичан</u>	
2	Ім'я	<u>Харасювіч</u> ³	По батькові <u>Михайловича</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5 Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>69</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Домохозь.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Гостайна</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Красна</u>	буд. № <u>63</u>

№ 82038 МБ
123638 МБ
2012 М

Подорож

10
1
12
8

Причина смерті

Нарання серця

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

Справна. ссуд. мед. історія
в. 11 VIII 45

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

паспорт. 12060 виг. 12.01.45
у Шостаків
суд. в Радзани-45
11 VIII 45

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Кобилан. Яков. Євдоким.
паспорт. III - 1111 524 530 виг. 12.01.45
у Шостаків
у Радзани-45.

Підпис заявника

Кобилан

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

О. М.

4039

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 343

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

1	Прізвище	Брашник.	
2	Ім'я	3	По батькові
	Корис.		Александр.
4	Стать	5	Національність
	чмр		Украинец.
6	Час смерті	12 " числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року <u>2</u> місяців <u>2</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>29</u> числа <u>мар</u> місяця <u>1944</u> р.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	индивидуальн.	
	б) Де працював (позва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Ломіва</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Фрунзе</u>	буд. № <u>2</u>

Внесено до Центрального реєстру актів цивільного стану України
19.12.1945
12
1945

Причина смерті

Хімічною смертю

Які лікарські документи пред'явлені, ким і в якому порядку, чи видані, за яким номером. — Свідки

Сиралма. е в/ч. 2144
в. 13 аб. 1945
2148

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

Сиралма, в. 13. УП в/ч. 220
сиралма в/ч. 3020
13.11.45.

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Телев. в. 13. 1945. 2144
в/ч. 2143 ч. 1945

Підпис заявника

[Handwritten signature]

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

40

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3114

13 " числа августа м-ця 1945 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вовк	
2	Ім'я	3	По батькові
	Акуліна		Афанасєвнє
4	Стать	5	Національність
	чєн		Українськє
6	Час смерті	11 числа августа м-ся 1945 г.	
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	миселювальнє	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Котлава	
		Р. Лебунєга	180

29 12 1942 423638 438

Почина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адрес
заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

фізична смерть
Справна і дов. в м.м.
01 11 1942

населені 11-2-11 4500835
виг. / ком. з. / Комісія
орган. в шр. Загн

Валентина Фед. м., населені 1301 / виг. Ком
1301 / виг. Ком

Синько

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 345

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

1	Прізвище	<u>Демидов</u>	
2	Ім'я <u>Вен. Ігор.</u>	3	По батькові <u>Владимирович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>Росій</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>2</u> років. Для дітей менш одного року <u>6</u> місяців <u> </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u>1945</u> року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>немає</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Болотов</u> район <u> </u> село <u> </u> область <u> </u> вулиця <u>Советі Карбавацької 12.</u> буд. № <u> </u>	

1236588

Прізвище, ім'я та адреса померлого

Прізвище, ім'я та адреса заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

Рай. Бобрівське Металіст

Справне свід. арм. жовнір
6133 в. н. м.

Неш. документа. о ронз.
сден. в Рай ЗАГС
14 VII 45

Демілове Я. І. в.
ул. Боварний 112

Д. С. т. н.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

42

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 346.

14 числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шербан.	
2	Ім'я	3	По батькові
	Лаврентій		Євдокимович
4	Стать	5	Національність
	чол.		українець
6	Час смерті	14 числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>48</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Сільсько.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Кнвський округ	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Полтава</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Колосова № 81 / 29</u> буд. № _____	

123638094

№ 123638094

документи

Місце смерті

Дієвий

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

Супровідні документи
01 13 вт 457

12

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

№ пасп. 1-1234567890 вид. в м. Київ
Свідчення про звільнення
серію в районі
01 14 вт 457

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Мертвий. К. В. паспорт. 1234567890
м. Київ

Підпис заявника

[Handwritten signature]

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

43

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 347.

„ 15 „ числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лю-кон-ру.	
2	Ім'я	3	По батькові
	Валерій		Кликоєвич
4	Стать	5	Національність
	меч.		Україна
6	Час смерті	„ 14 „ числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 2. місяців 15 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 29 числа <u>маг</u> місяця <u>1945</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	медицина	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Колієво</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Ч. Базар</u>	буд. № <u>6</u>

123638249

29.12.14

Володимир

Приначина смерті

Максимальна денесція.

Від лікарських документів пред'явлених, ким вони видані, за яким номером. — Свідки

Справа № 11/100/15
від 15.12.14

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

Свідоцтво про смерть № 236/04
с. Гали. в Рай. Зарі
15.12.14

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Людмила-Орч. П. в. паспорті 1-ша № 41091
с. Гали. в Рай. Зарі у м. Базар. № 26.

Підпис заявника

Людмила-Орч

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Ваш

Место для
штампа

45
44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 348

„ 15 „ числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Садовська</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Яковлевна</u>
4	Стать	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	„ <u>15</u> „ числа <u>августа</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>67</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Ушаковна</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Тамішова</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Тамаса Мирного</u> буд. № <u>11</u>	

22384077
Подано
29.12.45
М. П.

Причина смерті

корона серця

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

справка від лікаря

й поліцейських 15/12/45

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

12

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Ярошенко Марія Яковівна
2. Полтава ул. Качеников. 34

Підпис заявника

Справда

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Крижанова

Діловод

Место для
штампа

46
45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 349.

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

1	Прізвище	Василенко	
2	Ім'я	По батькові	Косишорівна
4	Стать	5	Національність
	<u>мен.</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті	„ 14 „ числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>33</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Робота.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Холмівського</u> район <u>✓</u> село <u>Золотий</u> область _____ вулиця _____ буд. № _____	

123540849

09.12.44

Враховано

Причина смерті

Туберкульоз легеней

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

Сивошине. С номер арештан
01 17.11.45

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

паспорт № 2669419 виданий в Київській
Судні в районі 14.11.45

13
Прізвище, ім'я та адрес заявника

Венішкова Єва Л. Работник фабрики
арештантська ч.п. Курбачеве №2

Підпис заявника

Венішкова

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten mark]

47
46

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 350

„ 18 „ числа августа

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тригоренко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Юрій		Александрович
4	Стать	5	Національність
	чуж		Українець
6	Час смерті	„ 17 „ числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року <u>5</u> місяців <u>4</u> днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>15</u> числа <u>10</u> місяця <u>1944</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	мисливство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Богданівка</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Колієвська</u>	буд. № <u>8</u>

Внесено до державного реєстру актів цивільного стану громадян за № 123040159

123040159
Відомості

123040159
123040159

Причина смерті	суденням і дефірацій
Які лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки	справом біля добрососа в 17 віт.чт
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свідки. о рому ім 1022860 вчено. в Райвэл 16 віт.чт
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тригоренко. Е. П. ул. Войкова 126
Підпис заявника	Тригоренко
Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 351

„18“ числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Редько	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові
4	Стать	м.	Владимировн.
5	Национальність	Укр.	5
6	Час смерті	„18“ числа	viii місяця 194 <u>5</u> р.
7	Вік	Минуло <u>63</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	инженер - лейтенант	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	г. Полтава ст. Ютняг.	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Полтава</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Ш. А. Мейхана</u>	буд. № <u>17</u>

Служ. запис
Лр. 243067
В/х/501

123 040 587
Індивідуально

11 Причина смерті

рак телиука

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

справка с № 3394 від 18/III/42.

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

Паспорт № 657718. Хм.
сдан в ЗАГС

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

Штеня н.ч. ул. Лассала 27.

14 Підпис заявника

Штеня

15 Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



48

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 552

18 числа *августа*

м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Литвиненко</i>	
2	Ім'я	<i>Тамаро</i>	По батькові <i>Тригоровна</i>
4	Стать	<i>т.</i>	5 Національність <i>укр.</i>
6	Час смерті	10 ¹³ числа <i>нової</i>	<i>декабря</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>14</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>госпиз</i>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Толтаве</i> район _____	село _____ область _____
		вулиця <i>Лушкине</i>	буд. № <i>28</i>

123040734
29 12 61

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

Брюшиной тиф.

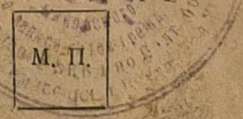
справка с р^н инф. 8-12/61
от 18/VIII/61

L

Литвиненко П. Г.
паспорт 1-ти № 688674 Выд. Коле. МЛТАС

Литвиненко.

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 553

18 числа Августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Литвиненко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Галачук</u>		<u>Григорьевна</u>
4	Стать	5	Національність
			<u>Укр.</u>
6	Час смерті	<u>30</u> числа <u>XIII</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>29</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>д-роб.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
	постійно жив по-рлий	Місто _____ район _____	
		село _____ область _____	
		вулиця <u>Труткина</u>	буд. № <u>28</u>

*Свідок 29/3003
ар. Митин
27/VI 507*

29. 12. 1943. 14. 12. 3. 64. 17. 19

Враховано

Під час смерті

Борюшкою тиж

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

Справка с тиж. Б. у. від 18/VIII. ч.с.

12

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

паспорт 1-ти № 688674 сфотограф. закл.

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Литвиненко 2.Є. уфот. 1. Поштава Куровел П.О.

Підпис заявника

Литвиненко.

Особливі позначки



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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Зав. бюро

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 354

20 " числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Якименко.	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марія.		Федоровна
4	Стать	5	Національність
	жен.		Малорусина.
6	Час смерті	" 19 " числа августа місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 40 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Помохоць.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	Колотаво район
		село	Танашів область
		вулиця	буд. № 17.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 355

22 " числа августа

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Олександр</u>			
2	Ім'я	<u>Андрей</u> ³	По батькові	<u>Андреевна</u>	
4	Стать	<u>чел</u>	5	Національність	<u>Українське</u>
6	Час смерті	<u>19</u> " числа <u>августа</u> місяця 1945 р.			
7	Вік	Минуло <u>55</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Колхозника</u>			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ частина _____ вулиця _____ буд. № _____	<u>Калинін</u>		

20. 12. 1952
за № 364867

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

Кровооточення мозка
справне є нех били
01. 15 VII 452

Мухометов. нех били
Олегів



* Коли померлий утриманець, то в графі "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебуває. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

52

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 350

„ 2 „ числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Намзер.	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Рихард</u>		<u>Генрихович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чум.</u>		<u>чехосл.</u>
6	Час смерті	„ 20 „ числа <u>августа</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	<u>торгівельний</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>Завод. Інтер. підприємств чехосл.</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		<u>Полтава</u>	<u>Інтер. підприємств чехосл.</u>
		село _____	область _____
		вулиця _____	буд. № _____

02.04.18 2.367853

10 Причина смерті	Алешині арної днеш. радзі, <i>Омск</i>
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Спіравна сов. б-ци зі 20 тис. чл.
Номер паспорта і військового білета пошкодлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Z
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Купер. сов. б-ци
Підпис заявника	
Особливі позначки	

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



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 357

„22“ числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Алексеенко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Валентин</u>		<u>Васильевич</u>
4	Стать	Національність	
	<u>українця</u>		
6	Час смерті	„21“ числа <u>августа</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>3</u> років. Для дітей менш одного року <u>8</u> місяців <u>10</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>чижевенец</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Голішави</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>К. М. Сімейка</u>	буд. № <u>31</u>

№ 3678038
№ 12
№ 13
№ 14
№ 15

Причина смерті

від дитячої бубонної дизентерії

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

справка від Ц/ГІІ - УС
є дитячої поліклініки

№ номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

свідченням вченого о розшир.
УЗІ № 23231 еденто в Радізн
від Ц/ГІІ - УС

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Алексеевко Анна Федорівна
г. Лошівка К-м. Б. Княгіна № 31

Підпис заявника

— Алексеевко

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

54

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 358.

„22“ числа августа _____ м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гершков.	
2	Ім'я	3	По батькові
	Молам		Генрахович
4	Стать	5	Національність
	жінки.		євреїн
6	Час смерті	„21“ числа <u>августа</u> _____ місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>77</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	вшах вєник.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Ковіава.</u> район _____	
		село <u>Вашево</u> область _____	
		вулиця _____	буд. № <u>24</u>

№ 01 за 12 12 36 78 09 8

Корасиньо

Причина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

проєкції, міромбовою.

Справна є 19 сов-білет
зі 22 вч 52

паспорт. Книи № 24339 вид. 2 том. 2 Коллава
сдан в Рай ЗОТ
22 вч 52

Терешкова Я.С. паспорт 1-ми. № 611 921
вид. 2 том. 2 Коллава че. 2 Коллава 121

Терешкова

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Білет

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПІС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 359

„22“ числа августа м-ця 1945р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гемеленко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Івановна</u>
4	Стать <u>жен.</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>75</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>меншонерка</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>-</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Соборна</u> буд. № <u>29</u>	

12368803

№ 12

№ 13

02.01.45

Причина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

паралич серця.
намогані № 4767
згідно згідно в Рай ЗАГС 22/11.45

Уб. справки
оці впрага вий 22/11.45

Теніченко - Осаквич Анна Зрин.
г. Полтава Совецька № 27

- Теніченко

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

М. П.

Зав. біоно ЗАГС
Діловод

86
56

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 360

„ 22 “ числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Фрозов	
2	Ім'я	3	По батькові
	Владимир		Владимирович
4	Стать	5	Національність
	чуж.		чуж.
6	Час смерті	„ 22 “ числа августа місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 9 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	чужеземець.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	- - - - -	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Калина - Либенська	5

123678284

за 12

01.01.12

Копія

Причина смерті

опух мозгов.

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

свідка ош в рага
всв. 22/III-15 2^й деп. Консулат

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

свв. промед. №1890870
сдано в Раи ЗАГС

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Дроздов Владимир Вікторович
Ташіава Кара. мідкрети №5

Підпис заявника

В. Дроздов

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 381

23 числа августа

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Билево.	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Вера</u>		<u>Ильичівна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жен</u>		<u>Українка.</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців <u>18</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>4</u> числа <u>листопада</u> місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>підприємство</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Кучерова</u>	буд. № <u>54.</u>

№ 13078 448
№ 01 15
33

Внесено до Державного реєстру за № 12

Причина смерті
Лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки
№ паспорту і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані
Прізвище, ім'я та адрес заявника
Підпис заявника
Особливі позначки

Восстановление делных
Справка с 20-й марши. БМ
от 23.01.45
Служ. справ. № 1298 370 срамо
в Райзак
23.01.45
Курченко Д. С.
№ 1298 370 срамо
Служ. справ.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Вит

58

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 362.

23 числа августа

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Крижиченко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Леонид</u>		<u>Петрович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чуж.</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u>1</u> місяців <u>14</u> днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>5</u> числа <u>шост</u> місяця <u>1945</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>индивідуальн.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Колотва</u> район <u> </u>	село <u>К. Боніавна</u> область <u> </u>
		вулиця <u> </u>	буд. № <u>21</u>

123682401

Кордон

12

04.01.15

Причина смерті

Воєноленне мешкан. укр.
справна. с 1^ї шпр. 6 мр
ср 25.01.45г

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

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

Служ. справа укр 5250895
ср. в Райв. в.
25.01.45г

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Крижанський Б.С. номер 17370
виг 2 том 2. Коляба ул. Н. Колтабська 124

Підпис заявника

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63.

25 числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Фурсов.	
2	Ім'я	3	По батькові
	Виктор		Федорович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	24 числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>9</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	випускник.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив, померлий	Місто <u>Хотьва</u> район _____	
		село _____ область _____	
		вулиця <u>Коммунальн.</u>	буд. № <u>18.</u>

№ 01. / 15 123683 702

Код заявника

Причина смерті

персонал основаних терена

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

Справна с суд. мед. експорта

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Зирсов Федор Моисеевич
удос. личности сер. №400000 №112461 бул. Колосальна №18

Підпис заявника

Зирсов

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Зирсов

25
60

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 364.

27 числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Поченіператов	
2	Ім'я	Гайтешевич	По батькові Анисимович
4	Стать	чолв.	5 Національність українця
6	Час смерті	25 числа августа місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 42 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 6 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	чолв. робоче	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	- - -	
9	Де постійно жив померлий	Місто Ромна	район Ромна
		село	область Ромна
		вулиця м. Шевченка 11-б	буд. № _____

123703957
Кривошанко

05. 01. 15
12
13

Причина смерті

от туберкульоза легких

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

справка от. врача от 28/ІІІ-1945г.

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

паспорт 1.Г.93 № 588 941

здано в Раї 302С

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Кобелянская Гена Іванна
г. Палшава ул. П-Коммуни №33

Підпис заявника

— за заявником

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Кривошанко

Место-для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 365

28 числа августа м-ця 1945 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кашунова	
2	Ім'я	3	По батькові
	Зинаида		Георгиевна
4	Стать	5	Національність
	жінка		укр.
6	Час смерті	28 числа августа місяця 1945 г.	
7	Вік	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	и т.д.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Городище	Олександров
		Крутая	Томская
			б

РЕЕСТР ЗА СМЕРТІ ПОМЕРЛИХ

123704049

12

13

07.07.15

Причина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

туберкульоз легень

метрична справка

сдана в РАЙ ЗАГС

Справки с 2^о номером

близькі 2 дні ч.

Калишова Парасковія Василівна

Почтова ул. Крушова №6

Калишова

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Калишова

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 366.

29 числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гребенюк			
2	Ім'я	Орелла	3 По батькові	Игнатівівна	
4	Стать	жен.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	29 числа <u>августа</u> місяця 1945 р.			
7	Вік	Минуло <u>45</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	тишечокерма			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Львів</u>	район _____	
		село	<u>Орлицьке</u>	область _____	
		вулиця		буд. № <u>55</u>	

981403704186
12
13
14
05.01.2015

Причина смерті	Ступором. демоніем. справне
Як лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки	Справне. епішмарк блути № 29 ун 45
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт: 1-7934578420 вид. 1 жовт. 1951 сдан в Райбач № 29 ун 45
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Замебдне. Анна Иванов. ул. Корчизе № 95 Львів
Підпис заявника	<i>Анна Иванов</i>
Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для
штампа

63

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 367.

29 " числа августа

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Могученко	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Марія</u>		<u>Алексеевна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жен</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>29</u> " числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>39</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>мн. дивення</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Толгаче</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Українська армія</u>	буд. № <u>14</u>

123 204 404

Кордон

05-01-15

№ 123 204 404

Причина смерті	Кровоциркуляція мозку
Лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки	Справи в/чс немирної 29 VIII 45г.
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт. № 5760 виданий 2 жовт. 45 сдан в/чс за к. 29 VIII 45г.
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лобиненко. П. П. 2 Кошаке ул. Красна 113.
Підпис заявника	Тавраш
Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тавраш

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 368

29 числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мельникова	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марья		Григорьевна
4	Стать	5	Національність
	жен.		укр.
6	Час смерті	11 числа августа м-ця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 72 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	иня. рабочего	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	- ин	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Галица район _____
		село	Вороженое область _____
		вулиця	буд. № 20 _____

123704537

№ 12

1928.10.10

Врач

11 Причина смерті

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

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

14 Прізвище, ім'я та адрес заявника

15 Підпис заявника

Особливі позначки

Характер смерті.

Справда. с 2 пошк.
вт. 21 ви 452

на смерті. № 4982.
одом. в рай зах
29. ви 45.

Вімеран. ф. м.
г. Кошова. вул. Морозової 120

- Вищезапис

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Смет

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 369.

30 числа августа

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григорук.	
2	Ім'я	3	По батькові
	Евдоким		Ивановна
4	Стать	5	Національність
	мен		Українка
6	Час смерті	9 числа жовтня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 44 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Діловодство.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	Кременчук район
		село	Передієвчене область
		вулиця	Передієвчене буд. № 22.

05. 01. 55
123456789

Україна

Причина смерті	Старість, серця.
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Бра Стрелка, с. Псих біли 09.01.45.
12. Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Z
13. Прізвище, ім'я та адрес заявника	Соколюк, Псих біли
14. Підпис заявника	
15. Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

[Handwritten signature]

Место для
штампа

66

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 370

30 числа авуґа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Логинок	
2	Ім'я	3	По батькові
	Вера		Андреевна
4	Стать	5	Національність
	мен		Українка
6	Час смерті	29 числа жовт місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 18 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Учитель ст. II р. у.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	Крешенкут. район
		село	Свердлова область
		вулиця	бул. № 14

05.01.15 223704849

погребено

1	Причина смерті	Камі.
12	Які лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна. немає білетів а зовнішн.
13	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	2
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сотис Іудим. немає білетів
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. Сав.

05.01.15 223704849

Подано

1	Причина смерті	Камі.
12	Які лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна. немає білетів в 30 вітучу.
13	Номер паспорта і військового білета померлого* і довідка про те, куди й коли вони здані	2
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сотні рудини. немає білетів
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Відділ

Место для
штампа

32
67

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

30 " числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рибкин.		
2	Ім'я	3	По батькові	Кибин.
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті	28: числа <u>августа</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>62</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	—		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Полтаве</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Гришова</u> буд. № <u>70.</u>		

123404968

13

05. 01. 11

Причина смерті

загибелля в бою

Якщо лікарські документи пред'явлені, ким і в якому виданні, за яким номером. — Свідки

Свідки: тов. Буча
та тов. Чук

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

—

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Куратор. тов. Буча

Підпис заявника

Особливі позначки

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Handwritten signature

Место для
штампа

38
68

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 372.

30 " числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рыженков.	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Андрей</u>		<u>Степанович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чол.</u>		<u>украинец.</u>
6	Час смерті	<u>26</u> " числа <u>августа</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>89</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	<u>пенсіонер.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Полтава</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>И. Базар</u>	буд. № <u>3.</u>

№ 01-15
12345033

1
Причина смерті
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

Каремил. Сергій
14. сов. б. чин
01 29 V 51 45 г.

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

паспорт — № 5618. Вийд. 1200 м. УКВР
і. Полтави
сдан в ЗАГС 01 1/10/45.

13
Прізвище, ім'я та адрес заявника

Каремил. сов. б. чин

14
Підпис заявника

15
Особливі позначки

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Handwritten signature or initials.

Район Зале
Омельник
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 373

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

1	Прізвище	Гемько	
2	Ім'я	Тавел	3 По батькові Дмитрови
4	Стать	чуж.	5 Національність українця
6	Час смерті	" 4 " числа <u>августа</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>59</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	робочий	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	чуж.	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Лавіава</u> район _____	се:о _____ область _____
		вулиця <u>Фрунзе пер. Домрова 16.</u>	

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян

123425732-9

05.01.73

Кравченко

10	Причина смерті	травма при
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки	судавка вранці Левошовим важ. завмста
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Семнаренто Єримиць Григ. дзрунзе м 20/1
14	Підпис заявника	— Семнар.
15	Особливі позначки	



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

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

Рай Заз
Однієвського

Место для
штампа

Львів

Вислано 29.10.57
ЛР 485556

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 374

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

1	Прізвище	<u>Журик</u>		
2	Ім'я	<u>Константин</u>	По батькові	<u>Конюк</u>
4	Стать		5	Національність <u>Укр.</u>
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>41</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився: _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	<u>демобілізовани.</u>		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____	село _____ область _____	вулиця _____ буд. № _____

№ 123708 400
М. Черкаси

10	Причина смерті	Малюрок болів
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка с той инф. б-цы ат 27/III/45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Варшаві білет Z
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сотрудник 1 ^й инпр. б-цы.
14	Підпис заявника	Z
15	Особливі позначки	



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод *Л. Вайс*

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

197
47

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 345

1 " числа ~~10~~ ^{Сентября} м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Куршин	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анастас		Владимир
4	Стать	5	Національність
	чм		Украинец
6	Час смерті	1 числа 10 ^{Сентября} місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців 13 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	и шарвенки	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. № 38

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 346.


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

1	Прізвище	<u>Шенякова</u>	
2	Ім'я <u>Катерина</u>	3	По батькові <u>Сергеевна</u>
4	Стать <u>жен</u>	5	Національність <u>русина</u>
6	Час смерті	" " числа <u>сентября</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>64</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>индивидуального рабочего</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Довіале</u> район _____ село <u>Новое Строение</u> області _____ вулиця _____ кат. № <u>10</u>	

123 708717

05.01.19

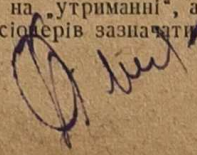
Утримано

11	Причина смерті	Смерть: серце
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки	Суральне с. Кош.г. Коши. д. 1845
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт. №1335 в.м.г. Кош.с. Коши суд. в Рай.Зак 1845
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Місянов В. М. П. Кош. в.м.г. Кош.с. Коши ул. Сєрпіркова №127.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод



103
43

Район
Одні зборського
Район
Гоміава

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 377

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

1	Прізвище	<u>Пютокин</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Кирпичев</u>
4	Стать	5	Національність	<u>украинец</u>
6	Час смерті	<u>2</u> " числа <u>сентября</u> с-ця 1945 р.		
7	Вік	Минуло <u>78</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>инженер</u>		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>- " -</u>		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Гоміава</u>	район _____	
		село _____	область _____	
		вулиця <u>пер. Кемин-Синдоев</u>	буд. № <u>17</u>	

05.01.1955
16782752
2370849
Кордаганчо

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

от зраження - сепсиса
справка е 1 по документам
паспорті № 5512 з
сдано в Рай ЗАГС 5/18-452
Горцев Янина - Григорівна
Колтава Турцової № 17
Горцев



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Горцев

Район
Олександрівського
Місто для
штампа
2 Полісся

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 378.

4 " числа вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

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

623708878

Коринно

05.01.14

11 Причина смерті

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

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

14 Прізвище, ім'я та адрес заявника

15 Підпис заявника

16 Особливі позначки

дз. еменс.

Сурово. с/п. шмер
от 4 IX 14

—
—

Бандаренко. Д. Сі.
село. Граджен. у Борисової

Бандаренко

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Ваш

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

Район
Олександрівський
Место для
штампа Колода

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 379

" 4 " числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дубан.</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Мейрона.</u>		<u>саввична</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чол.</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>31</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>54</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	<u>мислитель</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Колода</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>напря Лубкея Червоної</u> буд. № <u>16</u>	

05.01.44
№ 5882 СД
№ 37089А

Медична

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

Разом в армії
Справне є сус. мед. докум.
в ЧХУС.

паспорт - 1-793 № 648.655 вус. Ком.
Львівська
сдан в РАЙЗАГС ЧХУС.

Головеч Я. Я.
паспорт - 11-730 № 549845 в ус. Ком.
ул. М. Коцюбинського 84

Гайсани

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Гайсани

Район
Однієї з
Міста
штампа

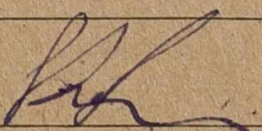
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 390

4 числа вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ковалевська			
2	Ім'я	Орелла	3	По батькові	Савельевна
4	Стать	жінка	5	Національність	українська
6	Час смерті	4 числа вересня місяця 1945 р.			
7	Вік	Минуло 45 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Домохоз			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто	Колтава	район _____	
		село	Бельсін	область _____	
		вулиця	Цер	буд. № 4	

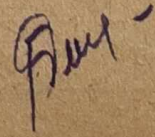
05.01.15 123709072
померлого

11	Причина смерті	Гіпер. декомпенсація серця.
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна. 16 лікарки. 01 4 18 452
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт. № 3289 виг. 1 жовт. 1940 сдан в РАЙЗАР 4 18 452.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ковалевський Д. Г. паспорт 11-730 № 59000 виг. 1 жовт. 1940 ул. Кавказська 14
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод



Район
Олександрівського
р-на
Место для
штампа
Колоса

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 381

6 " числа сентября м-ця 1947 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Грицай</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Андреевич</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Украинец</u>
6	Час смерті	" <u>5</u> " числа <u>сентября</u> місяця 194 <u>7</u> р.		
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року <u>5</u> місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився: _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>индивидуальн</u>		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Колоса</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Красна</u> буд. № <u>70</u>		

123703433

05.01.15

Масакри

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

лікарською допомогою.

2. медик: був
зі військ.

Свідки: в ромах. № 6276257
вдає в РайЗак

Тришай З. С.
паспорт. № 4642 виданий Україною, 17

Тришай

Добриня 50 смерь

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Визначення

Рай Зізн
Омтебрешо
Место для
штампа
и пошави

видано
повторное
свидетельство № 150.
29. VII 1951

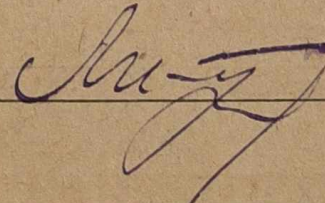
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 382

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

1	Прізвище	Метона	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ганна		Александровна
4	Стать	5	Національність
	жен.		українки
6	Час смерті	6 числа <u>сентября</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>50</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, вказати додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	маш.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	- - -	
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Юшави</u> район _____
		село	_____ область _____
		вулиця	<u>К-Минская</u> буд. № <u>5</u>

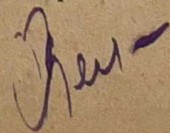
1923 409272
10501
10501

Причина смерті	карашиє серця
Які документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка вraga визв. політичним Стород. волості
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт № 1-ден № 746925 сдан в Фай 3122 7/12-45
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Миколаш - гієрентій Карпюков дн М. Микоше 17.
Підпис заявника	
Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод



Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 383.

7^а числа сентября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дубінінова</u>			
2	Ім'я	<u>Александр</u>	По батькові	<u>Акимович</u>	
4	Стать	<u>мел.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>6</u> числа <u>сентября</u> місяця 194 <u>5</u> р.			
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>индивидуально</u>			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—			
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Козьмодемьянск</u> район _____	село _____	область _____	
		вулиця <u>пер. Кобелевский</u>	буд. № <u>1</u>		

12	Причина смерті	Деконценований емокордит
13	Які документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справа с 2 ^й номер вп 711452
14	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт № 9935 вид 9 1 ном з Ковале сдан. в Рай ЗОЛ 71145
15	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Моєр. Карант Моє. паспорт № 1292 вид 10 1 ном з Ковале ул. Фрунзенській 11
16	Підпис заявника	Маєр.
17	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Боєв

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 384

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

1	Прізвище	Драм	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анна		Андрійовна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українка
6	Час смерті	6 числа <u>сентября</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>7</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспник.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село <u>Колівецької</u> <u>Область народобудів</u> <u>Варварівна.</u> область _____ вулиця _____ буд. № _____	

25. 07 15 12 32. 12 1923 709 504

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

Ботмешівсьво
Сировина с пенсії вими
01 10 18 452.

L

Сіримітченко.
Роботнич. конст бюро

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

[Handwritten signature]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 385

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

1	Прізвище	Торазневич	
2	Ім'я	Михайло	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	9 числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>42</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	мандр. робочо	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Ромитаво	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Гайдуківська</u> буд. № <u>15</u>	

№ 5507 279
5/170 50

10	Причина смерті	паралич серця
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка світ свідка бачу 9/IX .45
	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт № 3360 сдан в Рай ЗНЗ 10/IX .45
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Смелянова Саміа Михайлівна, Майєвські пр. 3
	Підпис, заявника	— Саміа
	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Смелянова

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 386

10 числа сентября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Смбенец	
2	Ім'я	семен	3 По батькові Петрович
4	Стать	чир.	5 Національність українц
6	Час смерті	10 числа сентября місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 86 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	рабочий	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Розумторг.	
9	Де постійно жив померлий	Місто Ромашова район	село — область
		вулиця Кошиковський №	буд. № 16

08 07. 1978

Коренко

акт № 123724878

Причина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

воспалення легких.

справка з лікарні,
больнице вул. 10/12 м

паспорт М-Г ММ № 560050
сдан в Рай ЗАГС

Водяничий Іван Михайл.
г. Комішава Комішанський р.

Водяничий

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

12
33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 387

№ числа септєбрє м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шевченко</u>	
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3 По батькові <u>Степановича</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5 Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	„ <u>9</u> “ числа <u>септєбрє</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>55</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>допомога родичам</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Юшпава</u> район
		село	область
		вулиця	<u>Оберезинна</u> буд. № <u>12</u>

98. 01. 10
№ 12
13

Користо

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

Рахова опухло і змен. пам'яті
справ на ші вдова
внч. 10/12-157

L
Поршуків Василь Захаров.
Помітава ул. Дієршин. №2

Вітчук

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод
Вітчук

112
80

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 386

11 числа септіября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Каблюкми	
2	Ім'я	3	По батькові
	Николай		Николаевич
4	Стать	5	Національність
	чуж.		українці
6	Час смерті	11 числа септіября місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менш одного року 7 місяців 11 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	чуж. робочий.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	" "	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Фрунзе	20

НАДРОБНО ВАРТІВ ПРАКТИЧНОГО ЗНАЧЕННЯ

12 123784 888
13 01/15

Почина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

воспаление легких.

2 индженерской больницы.
от 11/IX - 45г.

свид. о смерти. Удл № 23964.
сдано в РАИ 30.08

Коблюк А. Павловича Игнатова
г. Томская обл. № 20
- Коблюк

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Кривий

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 389

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

1	Прізвище	Климовская	
2	Ім'я	3	По батькові
	Майя		Аврамовна
4	Стать	5	Національність
	жінка		єврейка
6	Час смерті	11 числа <u>сентября</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>25</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	шва сестра	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	нигде	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>г. Кременчук</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>ул. Пушурова</u>	буд. № <u>23</u>

1-10 до державного реєстру актів цивільного стану громадян
08.01.11
123704934
Корочин

12	Причина смерті	туберкульоз легень
13	Лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки	справка з дзенамера визн. 10/IX.45 г.
14	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт II - жін № 533643 сдав в Рай ЗМС
15	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Венгеров а Ева Львовна г. Томіава Курйовишева 11
16	Підпис заявника	- Венгер
17	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Венгер

число 11 жовтня 1945 р. 238568
Добрянський район
Міське управління
обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 86

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 390

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

1	Прізвище	Ремизов	
2	Ім'я	3	По батькові
	Демірій		Васильович
4	Стать	5	Національність
	чуж.		руський
6	Час смерті	11 числа септєбря місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 32 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Механік еваричит.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. п.)	нигде	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Волнавертєва район
		село	Мірогород область
		вулиця	Міське буд. №

08.04.15 193707317

Копія

12
13

Причина смерті

туберкульоз легких.

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

справка
десманера, березь 10/11.45?

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

Свідчення емес об свободи.
N 1540

Прізвище, ім'я та адрес заявника

сдано в РАГ ЗАГС
Вангєрова Ева Лєвова
г. Томіавея ул. Куїбїшеви 21

Підпис заявника

Вангєр

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Вангєр

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 391

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

1	Прізвище	Толуб	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анатолій		Александрович
4	Стать	5	Національність
	члрн.		украинск.
6	Час смерті	11 числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>5</u> років. Для дітей менш одного року <u>8</u> місяців <u>—</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>—</u> числа <u>—</u> місяця <u>—</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	инж. мусхавцего	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	— " —	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Томіслав</u> район <u>—</u>	село <u>—</u> область <u>—</u>
		вулиця <u>Осетинская</u>	буд. № <u>31</u>

10 Причина смерті

воспаление легких

11 які лікарські документи були виявлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

справлявши він вранці
с її поміжництвом вилуч.
11/IX - 45₂

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

спил. орозид. № 020559
сдаю В. Рай Заре

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

Толуб Марія Ільична
Таліава Величка 38.

14 Підпис заявника

- Толуб

15 Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 392.

„ 13 числа серпня - м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Соца		
2	Ім'я	3	По батькові	Довиєвич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„ 12 „ числа <u>серпня</u> місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — 3 місяців 5 днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа <u>12</u> місяця <u>серпня</u> року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	индивідуальне		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто — <u>Колтаве</u> район —	село — <u>Гориче</u> область —	буд. № <u>60</u>

723780738

12

13

14

15

Причина смерті

Велика рабна
втрата с 2-ї жонкою
в 1317442.

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

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

Адреси. в раб. ут. 246496.
в раб. в рай. закл.
1317452.

Прізвище, ім'я та адрес
заявника

Саме. Анна. Алекс.
наєвська. 1-а р-н 1-а кв. 131744 вул. Іван Миколаєв
у м. Одружувачево

Підпис заявника

Соша

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

Свідчення
0 смерті
Семієва
20/4 49 р.
100/104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 393.

3 числа Семієва 20/4 49 р. м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Даньшино			
2	Ім'я	Іванович	По батькові		
3			Владимировна		
4	Стать	Мен.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	12 числа Семієва місяця 1945 р.			
7	Вік	Минуло 22 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	Робоче.			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Мирноградський	
		село	область	Дніпропетровська	
		вулиця	буд. №		

123728388
15
10
15

Корисно

13. Причина смерті	Померлою в сім'ї
14. Які медичні документи пред'явлені, ким вони видані, за яким номером. — Свідки	Сирена собачий розум ст 131245.
15. Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Удостовер. перевірено. - змінив. пункт сдан в вій ЗСУ
16. Прізвище, ім'я та адрес заявника	Луганський Вас. М., паспорт що 1664668 вул. Бавноградській р. м. м.
17. Підпис заявника	Луганський
18. Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Ваш

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 394.

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

1	Прізвище	Вергелес		
2	Ім'я	3	По батькові	Каритонович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті	„ 13 числа септіября місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 72 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	пенсіонер		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—		
9	Де постійно жив померлий	Місто	Лошківка	район
		село	Мелезна	область
		вулиця	пер.	буд. № 30

Видано побор. свідель. о смерті. № 656131. Дз. 22.5.48.

08.01.1952 1237286532

Причина смерті
Які карські докумен- пред'явлені, ким ти видані, за яким мером. — Свідки
№ паспорта і вій- ськового білета по- шлого і довідка про те, куди й коли вони здані
Прізвище, ім'я та адрес заявника
Підпис заявника
Особливі позначки

рак горіани
справка від Врха
від 13/12-45
на смерті 11-ГЗВ № 549356
сдан в Раді ЗОС 17/12-45
Веремє Михайл Ємільян
г. Кошицька Железниця пер.30.
М. Веремє

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Кеші

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 395

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

1	Прізвище	<u>Задержка</u>	
2	Ім'я <u>Ташара</u>	3	По. батькові <u>Івановна</u>
4	Стать <u>жін.</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	" <u>12</u> " числа <u>сентября</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року <u>1</u> місяців <u>11</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>жін. робочого</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Томіава</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Шевченка</u> буд. № <u>15</u>	

08.01.15
45726763

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

воспалення легких.
введ в розг. у кн № 021841
здан браті ЗНГС 14/IX-45
справка с детської батьків
введ. 12/IX-45 г.
Задирати Іван Наумович
г. Полтава ул. Шевченка 15
ИЗДМ

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Задирати

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 396.

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

1	Прізвище	Ірцеанов.	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Юррис.</u>		<u>Юррисович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>члр.</u>		<u>українець</u>
6	Час смерті	" 12 " числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>63</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	<u>машинист</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Кременчуг</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Мелеуодорожний пер.</u> буд. № <u>12.</u>	

Свідоцтво про смерть
№ 12
08.01.15
123786886

Копія

Почина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

Прогресивний паралич шкідлив

Справна є лише Б-16
от 12.11.45г.

Z

Бабосин лише Б-16

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Место для
штампа

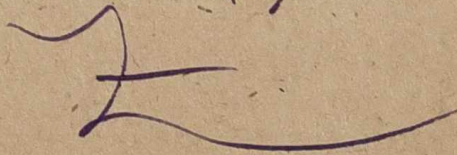
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 394

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

1	Прізвище	Карась	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Клена.</u>		<u>Александровна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>мен.</u>		<u>Украинна</u>
6	Час смерті	„ 7 „ числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>14</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Учащевец</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село <u>Земляна</u>	<u>Самарський</u>
		вулиця	буд. №

123727084
08.01.15

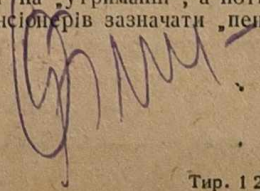
12	Причина смерті	Семіно. - Килимки, назове Ойрою Шойно
13	Як лікарські документи пред'явлені, ким були видані, за яким номером. — Свідки	Справом особ Бурд 6171845
14	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
15	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Курер. особ Бурд
16	Підпис заявника	
17	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 328

14 числа сентября

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Годносев.	
2	Ім'я	3 По батькові	Викторевич
4	Стать	5 Національність	Русский
6	Час смерті	15 числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 15 місяців <u>15</u> днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>30</u> числа <u>сентября</u> місяця <u>1945</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	интервент	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Козьмо</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Мелишова</u> буд. № <u>41</u>	

123 787 766

Копія

12

Причина смерті

Асфірація.
Справне с в/час.

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

25. умарок. 8-40
Г 151845-

12

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

Свед о ронд. УН 1 298 766
сдан в рай ЗВМ

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Годносков. Д. И. вул. Свердлов.
№ 107
ул. Шенниковская 141

14

Підпис заявника

Годносков

15

Особливі позначки

08 01 15

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 399.

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

1	Прізвище	<u>Старан</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Феофан</u> <u>Иванович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>чужин</u> <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло <u>2</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	<u>Машинер в розрах.</u>		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Долгова</u>	район
		село	<u>Черні Мейник</u>	область
		вулиця		буд. № <u>14</u>

123 788 16

12

13

14

08.01.15

Причина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

Інфаркту серця

С 12 сов баша
01/01/49

паспорт 11-1301948426 та військова довідка

Мазан. Леон. Фед. Укр. в. укр.

[Signature]

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

[Signature]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 400.

№ числа семі обр м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Згуренко</u>	
2	Ім'я <u>Елена</u>	3	По батькові <u>Миколаївна</u>
4	Стать <u>жін.</u> <u>Укр.</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	" <u>10</u> " числа <u>семі обр</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>67</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>інт. служби</u> <u>- "</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Полтава</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Надвбирек-мичка</u> буд. № <u>11</u>	

88. 07. 15 12 13 07. 08.

Причина смерті	Кровооздурення в мозку.
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від бригади і помічників.
Копія паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт № 618200 сдан в РАІ ЗАГС 27.12.1937.
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Семенов Іван Антонович меш. в. Помішани Надворнянська об.
Підпис заявника	Семенов
Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Handwritten signature

126
97

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 401

„ 19 числа сентября

м-ця 1945 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковбуненко.	
2	Ім'я	Федор.	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	№ 10 числа сентября місяця 1945 г.	
7	Вік	Минуло 73 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*)	чмаркетинг.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Волыськ

Комсомольск

55

123-229-153

12

08.01.53

Причина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

Неіснуючий меморандум

Справно. С суд. мед. експерт. комісії

01.17.18.452

паспорт - 1-743-1989085 вид. / консульства
судан в Рай Замі Омбудсмена респ

17.18.452

Зинченко. П. Р. М. паспорт / 1-743-1989085
вид. / консульства.
ул. Калінінська 255

Зинченко

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Григор

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 402.

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

1	Прізвище	Шварний	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Варш</u>		<u>Евгенович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чм.</u>		<u>Українця</u>
6	Час смерті	15 числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>33</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>орешниця</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Старме</u> район <u>Кухарівський</u> село _____ область <u>Полтавська</u> вулиця _____ буд. № _____	

122
99

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 403.

18 числа сентября м-ця 1947 г. (перший примірник)

1	Прізвище	Шойхет	
2	Ім'я	Фейга	3 По батькові
4	Стать	жен	5 Національність
6	Час смерті	18 числа сентября місяця 1947 р.	
7	Вік	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	индивидуальна	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто — Мотавка район — село — Шелогини область — вулиця — буд. № 12.	

22.02.52

Майданський

12

08.01.52

Причина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

Рекоменсация семье
Справке скорой помощи

на скорі. 99 80 вид. Макризабешин
ромико.
сдан в рай Зан
18.02.52.

Майданник Анна Викентий.
ул. Банкетна 14

Майданник

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. М.

129
100

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 404

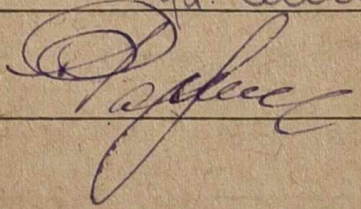
18 числа сентября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гадченко	
2	Ім'я	Анастасія	По батькові Архиповна
4	Стать	жен	5 Національність українська
6	Час смерті	15 числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>66</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	индивидуально	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Камітаре</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>пер. Баченковський</u> буд. № <u>12</u>	

123456789
12
13
14
15
08.01.15

М. П.

12	Причина смерті	Снірженна кончина.
13	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Вирок с сов 6-чи в 14 грудня
14	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	на сторі - 467 вилком. з хоставе сдан в Рай Зам в 14 грудня
15	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тарченко. Ін. Мей. Вулком. з хоставе 17 чл. Селевський 11
	Підпис заявника	
	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для
штампа

НАЧАЛЬНИЙ КОМПІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 205

числа

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Іванов.	
2	Ім'я	По батькові	Алексеевич
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	16 числа септєбня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 77 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Морський	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Полтава район	
		село Соболевка область	
		вулиця буд. № 21	

Служба № 2. Державного реєстру цивільного стану громадян. М. П. 1944

78851884

12

08.01.44

М. П. 1944

Причина смерті	ушкод. серцевою діяльністю
Як лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справне с/с сов бюро 01.11.44
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт. 1-ий / 711092 вис/вми сдан в райзак
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бажанова А. П. ул. Советская 121 кв. 2
Підпис заявника	Бажанова
Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 406

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

1	Прізвище	Земченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Фемілія		Петрович
4	Стать	5	Національність
	муж.		українець
6	Час смерті	19 числа сентября місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 45 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	чл. робочого	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Козятин район — село — область — вулиця М. Козачий пер буд. № 23.	

08.01.17 125431557

Кривенько

Причина смерті	паралич серця
Медичарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от брига і болельщик
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт № 2717 сдан в Рай ЗНЗС
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зубова Марія Дмитрівна 1918.11.15 2. Голішова III колонії 23.
Підпис заявника	Зубова
Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод



137
103

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 407

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

1	Прізвище	Лазоренко	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Гавен</u>		<u>Кирилович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чужа</u>		<u>Українця</u>
6	Час смерті	„ 17 „ числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>58</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>пенсіонер</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>—</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Голоїзави</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Сисарини</u>	буд. № <u>9</u>

123 737699
Кривошанно

08.01.55

12 Причина смерті

Кровоизливання в мозок.

13 Являються документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки

справли вій. справ

М. Гершеніна вих. 14.9.52

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

паспорт

15 Прізвище, ім'я та адрес заявника

Богданович Дмитро Іванович
с. Голубівка вул. Курілової 7.

Підпис заявника

[Signature]

16 Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Кривошанно

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 408.

2 числа сентября

м-ця 1945 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	Школьна		
2	Ім'я	3	По батькові	Тейрובה
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті	20 числа <u>сентября</u> місяця 1945 г.		
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — <u>2</u> місяців <u>25</u> днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>21</u> числа <u>августа</u> місяця <u>1945</u> року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Миздівенна		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	-		
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Голіове</u>	район
		село		область
		вулиця	<u>Мюнерашин</u>	буд. № <u>3</u>

12 373422

02.01.15

Висновок

Причина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

Воспаление легких

Справна с 2^х інстан.

в чл
21.01.45

См. бр. 46 № 44 443.
сдано в РайЗОН
21.01.45

Уволенний Кем. В.
Монрепенський З.

Григор

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Билі

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 409.

2 числа сентября

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ливини.</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Давидовне</u>
4	Стать	5	Національність <u>менцше</u>
6	Час смерті	" <u>20</u> " числа <u>сентября</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>38</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Гривизор</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>Атенеум</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> район _____	
		село _____ область _____ вулиця <u>Томашівка</u> буд. № <u>32</u>	

08.01.66 123 #34301

Корінь

Почина смерті	Кровоизлияние мозгах
Які документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна с Лобучеборчи от 21.11.42
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	на сторі 11 км. 57024 виг 1204 2 Новоросівки - с. д. в. в Рай 30.11 21.11.42
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ливичук Софія А. М. виг 1 км 2 км 1 км 2 км 1 км 2 км на сторі 11 км 57024 виг 1204 Ливичук Софія А. М. 32
Підпис заявника	Ливичук
15 Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Бил-

135
106

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 410

21 числа сентября

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Борисов</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Андреевич</u>
4	Стать	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>10</u> " числа <u>сентября</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>7</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>инженер,</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Роздолье</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Кер. Челомєкин</u> буд. № <u>31</u>	

10. Причина смерті	Туберкульоз легень
11. Які лікарські документи надявлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки: С. С. Кошик 07.21.1952
12. Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Справка: 20.11.1952 Справки: Райза 21.1.1952
13. Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисов, Андрій К. паспорт: 1804 Суд. Ком. 2 Кошівка Укр. Черкаський 13.
14. Підпис заявника	А. Борисов
15. Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

[Handwritten signature]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 471

числа 22 септєбря м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сированка	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анастасія		Ивановна
4	Стать	5	Національність
	жін.		українська
6	Час смерті	22 числа септєбря місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 52 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	виробництво сукна	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	— " —	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Рашова район
		село	Крутий область
		вулиця	Крутий буд. № 10

100457591
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50

Причина смерті	Ранн. кривоток раними
Якіс лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Суровіна Є. П. мамин 10.02.17 ч. 52
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ пасп. 2662955 с. Ново-Візань
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Суровіна Є. П. Колівець м. Кружмале
Підпис заявника	<i>Є. П. Суровіна</i>
Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

В. П. Суровіна

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 472.

22 числа сентября м-ця 1945 г. (перший примірник)

1	Прізвище	Грошеденко	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Катерина</u>		<u>Івановна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жен.</u>		
6	Час смерті	19 числа <u>сентября</u> місяця 1945 г.	
7	Вік	Минуло <u>82</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	-	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	-	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Грошеденко</u> буд. № _____	

11	Причина смерті	Смертєсне, цієї жмені
12	Які військові документи пред'явлені, ким і за яким номером. — Свідки	Справне с 12 номер. 8-у 61207-4
13	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	7-00-00
14	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бухарєва Є. Іван. паспорт 11-7-1111 на сторі 11-1111-1111-836 Сир. 104 ул. Ч. прохот. 21
15	Підпис заявника	[Signature]
	Особливі позначки	

08. 01. 1923 7349 48

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

138
109

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 473

числа септіября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Піхоненко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Світлана		Горюховна
4	Стать	5	Національність
	жен.		українська
6	Час смерті	25 числа септіября місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 13 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	инж. електрик	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Горюховна	17
		Саварева	

04888 233370
12
15

М. П. *М. П. М. П. М. П.*

1	Причина смерті	Воспаление легких
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки с детскою Семашки 24.12.45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	2
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зромова Іванна Владиславна г. Комісаренка Замиславська в/з
14	Підпис заявника	<i>Зромова</i>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 414

числа 24 5-го м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Осса	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марія		Маркович
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українська
6	Час смерті	23 числа Сентября місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 22 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	Химикоператор	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Кіровоградська	26 / 13
		Кіровоградська	

09. 01. 1952
12
23742076

Бориско

Причина смерті

Ран нещодавно

Якщо наявні документи, пред'явлені, ким і коли, видані, за яким номером. — Свідки

Справне совбуди

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

паспорт. 1943 № 645932
срочно в Райзак
підписати

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Танченко В. П. паспорт 10305
Ул. Вербова 26

Підпис заявника

В. П. Танченко

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 475

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

1	Прізвище	Чуркєв	
2	Ім'я	3	По батькові
	Владимир		Мико
4	Стать	5	Національність
	чуж.		украинец
6	Час смерті	"22" числа <u>сентября</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>9</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	чуж. рабочего	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	- "	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Кочетовка</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Кочетовская</u> буд. № <u>6</u>	

22372200
12372200
09.01.15

10	Причина смерті	ві Шон. Велес. рахує нежан
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сиробна В/че ву 24/х-452
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Виданий - в роки в 24442. сдан. в Рай Заж 24/х-452
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Герден Члор. еред. в Наїовс ву Кушмика 123.
14	Підпис заявника	- Шер
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Бел

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 476

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

1	Прізвище	Гегдан.	
2	Ім'я	Юрій	3 По батькові Іванович
4	Стать	чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті	" 24 " числа <u>сентября</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>22</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Робочий	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Хлеб завод.	
9	Де постійно жив померлий	Місце	<u>Полтава</u> район _____
		село	<u>Трунубовича</u> область _____
		вулиця	_____ буд. № <u>5</u>

72578378
15
09.01.15

Відомо

11. Причина смерті

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

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

14. Прізвище, ім'я та адрес заявника

15. Підпис заявника

16. Особливі позначки

Інший жовтої перетини

Справна с орд мез
меморіал
012417 ч.-

свиз. в обов. бі воен обов.
реш 23.
ср анов Рай вачи 2418 ч.-

Пудило. П. М. Маша 05 1390 свиз мез
цм в мез хаче хі 06.

19.01.15

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

19.01.15

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

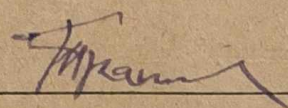
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 477

„ 24 числа серпня 1945 р. (перший примірник)

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

12 09.01.15 123742552

Кв. 10

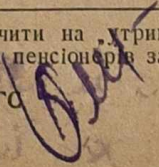
Примина смерті	меминги
Які лікарські документи пред'явлені, ким вони видані, за яким номером. — Свідки	Суравне в'че мі 4/IV, мт
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свідок. 0 р. 0 м. 28 5 95 с. 0 м. 6 Райзачи
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гурочиненко Анат. Пав. с. Колябів н.-Базарніс.
Підпис заявника	
Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



114

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 478

числа 22 серпня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Маймашов</u>	
2	Ім'я <u>Алея</u>	3	По батькові <u>Леонидович</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>8</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>мидебену</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Гоміталь</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Петрова</u> буд. № <u>1 пер 34</u>	

Уведено до державного реєстру актів цивільного стану України
09.11.15
12.3.74680

12	Причина смерті	Сенсус. перешити
13	Якщо каревські документи пред'явлені, ким вони видані, за яким номером. — Свідки	Справна в ме визмих, 452
14	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Сенс. в роц. № 709224 есан в Раїзек
15	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лантмаров. А вї. Шелова Тамара М. № 34
16	Підпис заявника	- Мишов
17	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

479
115

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 479

25 числа IX

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шинкева	
2	Ім'я	3	По батькові Карпович
4	Стать	5	Національність Русина
6	Час смерті	24 числа Сентября місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 6 місяців днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 21 числа лютого місяця 1941 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	индивиди	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Коатове район	село Ч. базар область
		вулиця	буд. № 3

08.01.15 123757638

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

Восстановлення деяких справних деп. бланк 07251x45

Врамен. спец. Служба в Райзак 07251x452

М. Галева А. М. В. на стор. 11-12 1951 год вилітом Ч. М. Гагарін

[Signature]

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*
Діловод

116

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 490

„ 15 числа серпня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Михайловська	
2	Ім'я	3	По батькові
	Наталя		Заврилова
4	Стать	5	Національність
	жінка		українська
6	Час смерті	„ 25 “ числа серпня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 66 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	пенсіонерка	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Борислав район
		село	Ворошилове область
		вулиця	буд. № 19

123758943
09.04.55

Червоно

Причина смерті	Ф. Карчик, смерть з субв. пенсії
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	II паспортні і зм. б. сера в Київській літучки
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	7. Скрывне в Києві № 2912-45
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Баневич Ф. П. Київська ул. Ворошилова 19
Підпис заявника	Баневич
Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 421

25 числа септіября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ожищенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ольга		Владимировна
4	Стать	5	Національйість
	жен.		українка
6	Час смерті	25 числа септіября місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 49 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	(жінка) сиротка	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	— — —	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. № 9

12 13 14 15
12 13 14 15
12 13 14 15
12 13 14 15

12
13
14
15

Причина смерті
 Рак печені.

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки
 Справна в ра
 ві 2518, 45

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані
 № 50101. ХЛ № 524 976.
 с. р. м. Райзач

Прізвище, ім'я та адрес заявника
 Моложенко. М. П.
 Голівецьке залізниця Р. 211

Підпис заявника
 Моложенко

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

В. М.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 492

Числа септ 25 м-ця 1945р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бонгарно			
2	Ім'я	3	По батькові	Александр	Іванович
4	Стать	5	Національність	чуж.	українець
6	Час смерті	25 числа <u>септ 25</u> місяця 194 <u>5</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>55</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	вчитель математики			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгоспні мех. тракторні бригади			
9	Де постійно жив померлий	Місто	Гомель	район	
		село	Совєтська	область	
		вулиця		буд. №	11

12.346030
10.60
5

Місце роботи (у в. п. вказати місце роботи, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер").
Прізвище, ім'я та адреса заявника
Підпис заявника
Особливі позначки

Причина смерті

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

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

Прізвище, ім'я та адреса заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

Сердечное кровоизлияние
~~паспорт. 1-го уровня~~
виза. 1-й сов. визы
0126/0-452

паспорт. 1-го уровня 649240.
сдан в Райза И

Земляченко А. П.
Колгавецкий Советский ИИ

А. Земляк

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

А. П.

448
219

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 423.

„ 20 числа IX м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Заує	
2	Ім'я	Анастасія	По батькові Митронович
4	Стать	5	Національність
		жен	Українська
6	Час смерті	„ 17 ” числа 18 місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 36 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колективіст	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто — Арсенівське район — Олександрівський	село — вулиця — буд. № —

00.07.65 123700778
Кордонно

Причина смерті

Мозговий інсульт

Якщо лікарські документи пред'явлені, ким вони видані, за яким номером. — Свідки

Справне свідоцтво
67/1817, 452

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

7

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Курцер. свб Буда
67/1817, 452

Підпис заявника

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

1625
120

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 423

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

26 числа 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кензвешин / Петухин	
2	Ім'я	3	По батькові
	Михай		Иванович
4	Стать	5	Національність
	члн.		Укр.
6	Час смерті	19 числа есенберт місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 30 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	Сапожник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, кодогоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Тришівське. Магнусин

09.01.15
22370982
Кривий

Прина смерть	при падм. / +шмечен
Карські докумен- ти пред'явлені, ким вони видані, за яким номером. — Свідки	Сиревко С Кошбичи 01/17/45
Номер паспорта і вій- ськового білета по- мерлого і довідка про те, куди й коли вони здані -	Z
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Курпер Іван Володимир 01/17/45
Підпис заявника	
Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

В книзі № 6 (БЕТИЦІ) прощито та пронумеровано

1200 сто двадцять аркушів

Начальник
відділу РАЦС

Дата 2.06.2009р

