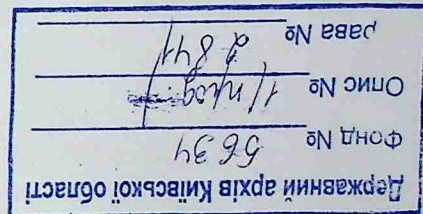






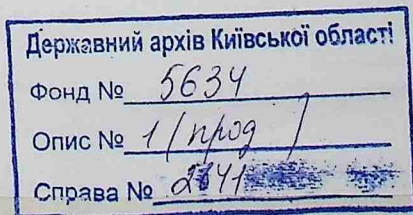
Підварська сільська рада
Переяслав-Хмельницького району
Київської області



КНИГА
реєстрації актів
про смерть
по Переяслав-Хмельницькому району
Київської області
за 1926,1927,1935,1937-1939 роки

Розпочата «01 серпня 1926 року
Закінчена «25 грудня 1939 року

Кількість аркушів 211



ЗМІСТ КНИГИ

№п/п	Найменування районів, міст, виконкомів сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Відсутні записи №№ _____	Номери аркушів	Примітки
1926 рік					
1	с.Підварки	12-22	1-11	1-11	
1927 рік					
2	с.Підварки	1-50	-	12-67	а/з на 62-67 ст. відсутні відомості
1935 рік					
3	с.Підварки	1-23	-	68-105	а/з №1-3 – в наявності по 4 шт. а/з №6-7 – в наявності по 3 шт. а/з №8 – в наявності 2 шт.
1937 рік					
4	с.Підварки	3-43	1-2,5,7,10,12,20-21,23-24,26,28-32,36,38-39	106-135	а/з №4 – в наявності 3 шт. а/з №9,15-17 – в наявності по 2 шт.
1938 рік					
5	с.Підварки	1-44	25-26,31-33,35,37-38,42-43	136-182	а/з №2,21 – в наявності по 3 шт. а/з №3,6,11,14-15-19,28 – в наявності по 2 шт.
1939 рік					
6	с.Підварки	2-33	1.3-4,6-7,14-20	183-211	№8,10-13,21-22,29 – в наявності по 2 шт.

Запис про смерть № 12 (загальний)

№ 4 за лічбою чоловіків № 8 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „1“ дня Сергій міс. 1926 р.
2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Овгаденко Ганна Івановна
Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 років

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно значити рік і місяць її народження

Місце проживання помершого (ої) округа Київської район Переяславського село Гівошки
вулиця Вишинський Яр будинок № 14
Місце, де помер (ла) округа Київського район Переяславський село Гівошки
вулиця Вишинський Яр будинок № 14
як що в лікарні—назва її

Коли помер (ла): 1926 р. Сергій міс. „1“ дня.

Сімейний стан помершого (ої) Губчица 9. Національність Українка

Головне заняття Жодна насадника (для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується)

Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допомічний член сім'ї) Жодна насадника (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

Причина смерті Воспалення легень пурпура і коклюш.

Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по батькові заявителя Овгаденко Іван Трохимович

Адреса заявителя с. Гівошки Переяславського р-ну Вишинський Яр 24.

Видати №№ документів

Підати уваги Відати сестри про смерть

Дпис Реєстратор Іван Іванович

Запис про смерть № 13 (загальний)

№ 5 за лічбою чоловіків № 8 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „22“ дня Серпня міс. 1926 р. р.
2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Лазенко Роман Дмитрів
3. Якого полу чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 37 рік
(1895 року)
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно іо
азначити рік і місяць її народження

5. Місце проживання } округа Київська район Перевісовск. село Підварши
помершого (ої) } або місто _____ вулиця ПетроТалікова, будинок № _____

6. Місце, де помер (ла) } округа Київська район Перевісовск. село Підварши
} або місто _____ вулиця ПетроТалікова, будинок № _____
} як що в лікарні—назва її Дарма

7. Коли помер (ла): 1926 р. Серпня міс. „22“ дня.

8. Сімейний стан помершого (ої) вдовець 9. Національність Українська

10. Головне заняття Сімейні справи
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується)

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допомічний член сім'ї) Допомічний
член сім'ї
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті Старість

13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по батькові заявителя Лазенко Роман Дмитрів

Адреса заявителя Село Підварши, Перевісовск. району

Назви й №№ документів Відомо Сільраді

Особливі уваги _____

Підпис заявителя { Лазенко Роман
Зав. ЗАГС'ом _____
Регистратор Мельник

Свідоцтво видамо з/х 209. 4. 37

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Лідварській сільраді (виконк.)
Перемішвань району Кіі'вської округи.

3

Книга № 21
за 1926 р.

Запис про смерть № 14 (загальний)

№ 6 за лічбою чоловіків № 8 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „3“ дня Вересня міс. 1926 р.
2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Бінок Микола Васильович
3. Якого полу Чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 року
Грудня 6-7
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження. народ. 1925 року Грудня
5. Місце проживання } округа Кіі'вська район Перемішвань село Лідварки
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце, де помер (ла) } округа Кіі'вська район Перемішвань село Лідварки
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1926 р. Вересня міс. „3“ дня.
8. Сімейний стан помершого (ої) дитина 9. Національність Українська
10. Головне заняття Сімо шведського
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допомічний член сім'ї) дитина
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті Отиння
13. Чи не є записаний „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по батькові заявителя Гоярин Микола Осипович

Адреса заявителя село Лідварки, Перемішванського району, Кіі'вської округи

Назви й №№ документів Лідварськ. Сімораді про смерть

Особливі уваги _____

Підпис заявителя Г. Микола Осипович Гоярин

Зав. ЗАГС'ом Г. Микола Осипович

Реєстратор М. М. М. М.

М. М. М. М.

Видано свідоцтво 16/11-26 р 84.

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Підвадській сільраді (виконк.)
Пиремелавському Київській округі.

4
Книга № 2
за 192 6 р.

Запис про смерть № 15 (загальний)

№ 7 за лічбою чоловіків № 8 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „16“ дня Вересня міс. 1926р.

2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Левченко Іван Федосійов

3. Якого полу Чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) —

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження 1926 року Вересня 4 дні

5. Місце проживання { округа Київського район Пиремелавське село Київщина
помершого (ої) { або місто — вулиця Виконний' курорт будинок № 5.2

6. Місце, де помер (ла) { округа Київського район Пиремелавське село Київщина
{ або місто — вулиця Виконний' курорт будинок № 5.2
як що в лікарні—назва її —

7. Коли помер (ла): 1926р. Вересня міс. „16“ дня.

8. Сімейний стан помершого (ої) Холоння 9. Національність Українець

10. Головне заняття Дитина сільськогосподар
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується)

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Дитини сім'ї
годує
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті дитяче

13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по батькові заявителя Левченко Федосій Петрович

Адреса заявителя Село Київщина Виконний' курорт 5.2

Назви й №№ документів Відомо сільраді про смерть

Особливі уваги —

Підпис заявителя Зиждий Петропан Зав. ЗАГС'ом Петропан
Селеченко Реєстратор Селеченко

Вибрано свідоцтво 20/IX-26 р 2 67.

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Почепарській сільраді (виконк.)
Перемишлянського району Київської округи.

5
Книга № 52
за 192 6 р.

Запис про смерть № 16. (загальний)

№ 8 за лічбою чоловіків № 8 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 20 " дня Вересня міс. 192 6 р.

2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мазитко Василь Іванович

3. Якого полу чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження 1926 року вересня 18 днів.

5. Місце проживання } округа Київського район Перемишлянского Київщини
помершого (ої) } або місто " " вулиця Берегова будинок № 104

6. Місце, де помер (ла) } округа Київського район Перемишлянского Київщини
} або місто " " вулиця Берегова будинок № 104
} як що в лікарні—назва її " "

7. Коли помер (ла): 192 6 р. Вересня міс. 20 " дня.

8. Сімейний стан помершого (ої) " " 9. Національність Українець

10. Головне заняття Сімейне господарство батьки
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується)

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Питиця
Сімейне господарь
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті гістичке

13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по батькові заявителя Мазитко Іван Трохимович

Адреса заявителя с. Київщини перемишлянского р-ну Київської округи

Назви й №№ документів

Особливі uwagi Відомо сільраді про смерть.

Підпис заявителя Мазитко Іван Трохимович

1 Зав. ЗАГС'ом Мазитко
Реєстратор Мазитко

Видано свідоцтва 4/2-1926 року 2 80

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Кіровоградській сільраді (виконк.)
Перелешівського району Київської округи.

8
Книга № 82
за 1926 р.

Запис про смерть № 19 (загальний)

№ 10 за лічбою чоловіків № 9 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „4“ дня Жовтня міс. 1926 р.
 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кешигук Зіни Григорівна
 3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження 1926 року квітня 14 днів

5. Місце проживання } округа Київського район Перелешівського село Кіровоград
помершого (ої) } або місто — вулиця Берегова будинок № 82

6. Місце, де помер (ла) } округа Київського район Перелешівського село Кіровоград
} або місто — вулиця Берегова будинок № 82
як що в лікарні—назва її —

7. Коли помер (ла): 1926 р. Жовтня, „4“ дня.

8. Сімейний стан помершого (ої) — 9. Національність Українка

10. Головне заняття Службовець
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх утримується)

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допомічний член сім'ї) Службовець
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті Дітська

13. Чи не є записаний „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по батькові заявителя Ганна Степанівна Кешигук

Адреса заявителя с. Кіровоградки Берегова вулиця 82

Назви й №№ документів —

Особливі уваги Видано сільраді про смерть

Підпис заявителя Ганна Кешигук Зав. ЗАГС'ом — Реєстратор Мельник

Видано свідоцтво 9/2-1926р. 2 07.

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Кіровоградській сільраді (виконк.)
Пудилівському району Кіровоградської округи.

9
Книга № 2
за 1926 р.

Запис про смерть № 20 (загальний)

№ 11 за лічбою чоловіків № 9 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 9 " дня Жовтня міс. 1926р.

2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Жадак Михайло Іванович

3. Якого полу чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
..... 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно
зазначити рік і місяць її народження 1925 року листопада 19 числа

5. Місце проживання { округа Кіровоградської район Пудилівський село Кіровоград
помершого (ої) або місто " вулиця Петро-Ковалівська будинок № 113

6. Місце, де помер (ла) { округа Кіровоградської район Пудилівський село Кіровоград
або місто " вулиця Петро-Ковалівська будинок № 113
як що в лікарні—назва її "

7. Коли помер (ла): 1926 р. Жовтня міс. 9 " дня.

8. Сімейний стан помершого (ої) " 9. Національність Українець

10. Головне заняття Сільськогосподарство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чимби коштами їх втримується)

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Голова господарства
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті Туберкульоз

13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по батькові заявителя Жадак Іван Федорович

Адреса заявителя с. Кіровоградки Пудилівського району Кіровоградської округи 2113

Назви й №№ документів "

Особливі uwagi Відомо сільраді про смерть

Підпис заявителя Іван Федорович Жадак Зав. ЗАГС'ом Жадак Регистратор Цибуля

Видано Свідоцтво 11/8-1926 року 87.

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Кіровоградській сільраді (виконк.)
Перелісського району Київської округи.

10 2
Книга № 2
за 192 6 р.

Запис про смерть № 21 (загальний)

№ 12 за лічбою чоловіків № 9 за лічбою жінок

- Час складання запису: „ 11 “ дня Жовтня міс. 1926 р.
- Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ішовенко Іван Петрович
- Якого полу чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) ---
- Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження 1926 року Вересня 25 дн.
- Місце проживання } округа Київського район Перелісський село Кідибачи
помершого (ої) } або місто --- вулиця Возюкни будинок № б.2
- Місце, де помер (ла) } округа Київського район Перелісський село Кідибачи
} або місто --- вулиця Виконна будинок № б.2
як що в лікарні—назва її ---
- Коли помер (ла): 1926 р. Жовтня міс. „ 10 “ дня.
- Сімейний стан помершого (ої) --- 9. Національність Українець
- Головне заняття Сільськогосподарство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується)
- Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Допоміжний член сім'ї

(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

- Причина смерті Дітське
- Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ---

Прізвище, ім'я і по батькові заявителя Ішовенко Петро Кузьмич
Адреса заявителя с. Кідибачи Перелісського р-ну Київської округи б. б. 2.

Назви й №№ документів ---

Особливі уваги про смерть. свідоцтво сільраді

Зав. ЗАГС'ом ---

Реєстратор ---

Підпис
заявителя

И. Ішовенко

Видано свідоцтво 15/5-24р 94.

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Кіровоу сільраді (виконк.)
Переделаського району Київської округи.

11 2.
Книга №
за 192 6 р.

Запис про смерть № 20 (загальний)

№ 12 за лічбою чоловіків № 10 за лічбою жінок

- 1. Час складання запису: „15“ дня Жостини міс. 192 6 р.
- 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Неутрієвська Ірина Петрівна
- 3. Якого полу Жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно
зазначити рік і місяць її народження 1925 року Липня 28 днів.

5. Місце проживання { округа Київського район Переделаського село Кіровоу
помершого (ої) або місто „-“ вулиця Петро-Наслюська будинок № 62.

6. Місце, де помер (ла) { округа Київського район Переделаського село Кіровоу
або місто „-“ вулиця Петро-Наслюська будинок № 62.
як що в лікарні—назва її „-“

7. Коли помер (ла): 192 6 р. Жостини міс. „15“ дня.
8. Сімейний стан помершого (ої) Вдівця 9. Національність Українська

10. Головне заняття Вчитель
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чимй поштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., халяїн або допомічний член сім'ї) Вчитель

12. Причина смерті Запалення кишків
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
„-“

Прізвище, ім'я і по батькові заявителя Неутрієвський Андрій Степанович

Адреса заявителя с. Кіровоу

Назви й №№ документів Вослуки про смерть лікарів ст. 15/5-1424р 94.

Особливі уваги Видати свідоцтво про смерть

Підпис заявителя Неутрієвський Зав. ЗАГС'ом Петров
Реєстратор Кришак

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.ЗАГС при Міжварської Сільраді (виконкомі)Перемішанської р-ну Київської округи.Книга Ч. 1
за 1927 р.Запис про смерть Ч. 1 (заг.)Ч. 1 (чол.), Ч. 1 (жін).1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «6» дня Січня місяця 1927 року.2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Бурдюнос ЖаннаЦюмонова3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого? 4. Якої статі (полу)? жіночої. 5. Вік: скільки повних років від народження? 16 р.5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192 р. міс. « » день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або , в) вік: батька « » років, матери « » р.6. Коли помер (ла)? 1927 р. Січня міс. «6» дня.7. Де постійно жив: округа Київська район Перемішанський село Міжварськаабо місто: вул. Березовий пр. буд. Ч. 8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.) 9. Національність Українська 10. Чи здобував прожиток сам? ніяк не сам, то хто саме утримував? 11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремесла, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) Сільськогосподарськапраця

1236

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

вдома у себе

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

14. Сімейний стан померлого 4 ч. в. к. а.

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

15. Причина смерті? запам'ятована причина смерті

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. 19: прізвище лікаря Подорожна

та його адреса м. Тернопільська

Прізвище й ім'я заявителя: Данило Архипів

Адреса заявителя: с. с. Піддубин

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги:

Підписи заявительів Данило Архипів

Севенко

Зав. ЗАГС'ом [Signature]

Ресстратор [Signature]

Видано свідоцтво 20/5-1927р 9

У. С. Р. Р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Гітварській Сільраді (виконкомі)
Перечиславській р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. Л. (заг.)

Ч. --- (чол.), Ч. Л. (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО 20 » дня січня місяця 1927 року.

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

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

4. Якої статі (полу)? Жінка 5. Вік: скільки повних років від народження? 47 р.

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

6. Коли помер (ла)? 19 24 р. січня мс. « 19 » дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Перечиславський село Кидяки
або місто: --- вул. Перечиславська буд. Ч. 107

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)
в с. Гітварка Житомирської єпархії 1927

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

як не сам, то хто саме утримував? Утримував син Киїбород ост. В. Шкуриня

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

1376

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

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

14. Сімейний стан померлого 13 років

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

15. Причина смерті? Військова смерть внаслідок поранення

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. —: прізвище лікаря —
та його адреса —

Прізвище й ім'я заявителя: Петро Васильович Шкляр

Адреса заявителя: С. Мавруки Петропавлівська вулиця 7107

Назва й Ч.Ч. документів: —

Особливі уваги: Про смерть відомо сестрі

Підписи заявитель Світлани Василівна Шкляр

Зав. ЗАГС'ом Шкляр

Реєстратор Шкляр

Видано свідоцтво 4/5-1927 р. 13

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Підкарпатській Сільраді (виконкомі)
Кролевецькій р-ну Кролевецькій округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 3 (заг.)

Ч. (чол.), Ч. 3 (жін).

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

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Євгенівна Садівська
Франківська

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

4. Якої статі (полу)? жіночої 5. Вік: скільки повних років від народження? 6 років.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. січня міс. «15» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або, в) вік: батька «23» років, матери «23» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. січня міс. «21» дня.

7. Де постійно жив: округа Кролевецька район Кролевецький село Підкарпатське
або місто: вул. буд. Ч.

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

9. Національність Українська 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? Утримує її батько

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

1436

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

у себе

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? *дітське*

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: *Миколай Осип Володимирович*

Адреса заявителя: *с. Ільківка*

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: *при смерті відсутні свідки*

Підписи заявитель *О. Миколай*

Зав. ЗАГС'ом *[Signature]*

Реєстратор *[Signature]*

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Тигурській Сільраді (виконкомі)
Теремшівській р-ну Київській округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 4 (заг.)

Ч. 1 (чол.), Ч. 3 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «22» дня Січня місяця 1927 року.

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

Сергійович

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

4. Якої статі (полу)? Чоловік 5. Вік: скільки повних років від народження? 42 р.

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

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

7. Де постійно жив: округа Київська район Теремшівський село Тіп

Варш або місто: Теремшівська вул. _____ буд. Ч. 32

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

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

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

власодержави

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

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

14. Сімейний стан померлого зосамити

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен другий раз, б) коли в-останнє одружи 1918 року, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «42» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? триє, д) скільки з них живі тепер? одно: хлопців? —, дівчат? одна та ще — повнолітніх.

15. Причина смерті? туберкульоз

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. —: прізвище лікаря —

та його адреса —

Прізвище й ім'я заявителя: Люба Мит'ївна Івановна

Адреса заявителя: с. Підварич Тернопільського району

Назва й Ч.Ч. документів: —

Особливі уваги: про смерті та корізо лікує

Сімейні

Підписи заявитель Мит'ївна Івановна Люба, а за неї синів
Михайло Іванович Іванов

Зав. ЗАГС'ом —

Реєстратор —

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

ЗАГС при Мі дбаревки Сільраді (виконкомі)
Песчаного р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
 за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 5 (заг.)

Ч. 2 (чол.), Ч. 3 (жін).

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

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

Андрійович

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

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

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. Ришів
 міс. «19» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: **перша, друга,**
 або 13, в) вік: батька «4» років, матери «40» р.

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

7. Де постійно жив: округа Київська район Песчаного село Мі дбаревки
 або місто: _____ вул. Зернова буд. Ч. _____

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

9. Національність Українець 10. Чи здобував прожиток сам? ні
 як не сам, то хто саме утримував? Українець Іосиф Богарни

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

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

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? Рітне

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: Василь Андрій Іванов

Адреса заявителя: село Піддасарки, Борозан. вул.

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги:

Підписи заявитель Андрій Іванов Василь Іванов

сестри: Катерина Василь Івановна, Марія Івановна

сестра ? Шибанова Катерина

Зав. ЗАГС'ом [Підпис]

Реєстратор [Підпис]

Видано свідоцтво 24/1-1927 р. № 17

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Кіровоградській Сільраді (виконкомі)
Перехрестівській р-ну Кіровоградської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 3. 6 (заг.)

Ч. 3. (чол.), Ч. 3. (жін).

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

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Микитів
Гудешко Іван

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

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

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

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

7. Де постійно жив: округа Кіровоградська район Перехрестівський село.....
або місто: Петропавлівське вул. буд. Ч. 64

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

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

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

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

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

14. Сімейний стан померлого Н. О. К. Г. М.

* 14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен першим, б) коли в-останнє одружи 40 років назад, в) скільки років тепер має дружина—чоловік « 80 » р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? Путеро, д) скільки з них живі тепер? двоє
хлопців? 2, дівчат? — та ще — повнолітніх.

15. Причина смерті? Від несправності болю шлуночка

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. —: прізвище лікаря —

та його адреса —

Прізвище й ім'я заявителя: Руденко Гелли Іванівна

Адреса заявителя: С. Мисова вул. р. о. м. Київська округ

Назва й Ч.Ч. документів: —

Особливі уваги: Про смерть відомо сім'ї рад

Підписи заявитель Гелли Іванівна Руденко

Зав. ЗАГС'ом Руденко

Реєстратор Мисова

Свідчення виходить 24/11 р. 19.

18

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Підприємстві Сільраді (виконкомі)
Сиротинського р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 7 (заг.)

Ч. 3 (чол.), Ч. 4 (жін).

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

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Саломе Шитана
Лоснова

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

4. Якої статі (полу)? жіночої 5. Вік: скільки повних років від народження? 14 років.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. Січня міс. «8» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або....., в) вік: батька «26» років, матери «23» р.

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

7. Де постійно жив: округа Київська район Пирогівський село Пирогів
або місто:..... вул. Сучасна буд. Ч.

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

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

як не сам, то хто саме утримував? утримував батько

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

1836
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? за несподівано

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті?.....

Лікарське свідоцтво про смерть Ч.....: прізвище лікаря.....
та його адреса.....

Прізвище й ім'я заявителя: Самодія Митроха Леонівна

Адреса заявителя: село Пидварки

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: при смерті відпусти свідомі

Підписи заявительів: Самодія Митроха Леонівна

Зав. ЗАГС'ом [підпис]

Реєстратор [підпис]

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

ЗАГС при Київській Сільраді (виконкомі)
Київського р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
 за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 19.8 (заг.)

Ч. 96 (чол.), Ч. 74.5 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «24» дня Січня місяця 1927 року.
2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Соловйов Володимир
Давидович
3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № 12 записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?
4. Якої статі (полу)? чоловік 5. Вік: скільки повних років від народження? _____ р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. Січня
 міс. «8» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга,
 або _____, в) вік: батька «26» років, матери «23» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Січня міс. «8» дня.
7. Де постійно жив: округа Київська район Київський село Давидівка
 або місто: _____ вул. Київська буд. Ч. _____
8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.) _____
9. Національність Українська 10. Чи здобував прожиток сам? ні
 як не сам, то хто саме утримував? Утримувався родичами
11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) виробництво
даришків

1936

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

у себе

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? *розилось серце*

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: *Соломон Давид Карпів*

Адреса заявителя: *село Підважичі*

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги:

Підписи заявительів *Соломон Карпів*

Зав. ЗАГС'ом *[Signature]*

Ресстратор *[Signature]*

У. С. Р. Р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,ЗАГС при Львівській Сільраді (виконкомі)
Поречинів. р-ну Рівненській округи.Книга Ч. 1.
за 1927 р.Запис про смерть Ч. 9 (заг.)Ч. 3 (чол.), Ч. 6 (жін).1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «25» дня Січня місяця 1927 року.2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Михайло ТарасВасильовича

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

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

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

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Січня міс. «24» дня.7. Де постійно жив: округа Рівненська район Поречинів село Львів
або місто: _____ вул. _____ буд. Ч. _____

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

9. Національність Українська 10. Чи здобував прожиток сам?як не сам, то хто саме утримував? на утриманні батька Василя Павла Михайла11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) СіченьВини заснода батьком

20/3/83
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

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

14. Сімейний стан померлого дівчина

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

15. Причина смерті? туберкульоз легенів

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя:

Адреса заявителя:

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги:

про смерть та хворобу відомо сироті

Підписи заявительів

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Свідоцтво видаю 27/1 7 25

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Міжгороді Сільраді (виконкомі)
Пирятинському р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 10 (заг.)

Ч. 4 (чол.), Ч. 6 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «27» дня Січня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Миссера Григорія
Синдріс

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

4. Якої статі (полу)? чоловік 5. Вік: скільки повних років від народження? 15 р.

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

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

7. Де постійно жив: округа Київська район Пирятинський село Трипільське
або місто:..... вул. Березова буд. Ч.

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

9. Національність Українська 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? утримувала мати

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

2/36

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

у себе

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

14. Сімейний стан померлого _____

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

15. Причина смерті? запалення легень

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. _____ : прізвище лікаря _____ та його адреса _____

Прізвище й ім'я заявителя: Мисюра Андрій Євгенов

Адреса заявителя: с.с.о. м.в.арки

Назва й Ч.Ч. документів: _____

Особливі уваги: про смерть відомо сім'ї

Підписи заявитель Андрій Мисюра
в чому присутні всі члени сім'ї

Зав. ЗАГС'ом _____

Реєстратор _____

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Миргородській Сільраді (виконкомі)
Червоноградської р-ну Червоноградської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 11 (заг.)

Ч. 5 (чол.), Ч. 6 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «29» дня лютого місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Александрико Тарасо
Усовича

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

4. Якої статі (полу)? чоловічого 5. Вік: скільки повних років від народження? 64 р.

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

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Січня міс. «28» дня.

7. Де постійно жив: округа Червоноградська район Червоноградський село Триварки
або місто: вул. Валентинівська буд. Ч.

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

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

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

2236

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

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

14. Сімейний стан померлого вдовець

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружений? першим, б) коли в-останнє одружи? —, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «—» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? 5, д) скільки з них живі тепер? 3: хлопців? 1, дівчат? 2 та ще 3 повнолітніх.

15. Причина смерті? від бронхіт легенів

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. —: прізвище лікаря —

та його адреса —

Прізвище й ім'я заявителя: Олександр Василь Микитюк

Адреса заявителя: Сп.осередок, Зам.отомашення Оуца

Назва й Ч.Ч. документів: —

Особливі уваги: цього смерті відомий епіграф

Підписи заявительів Василь Микитюк

Микола Миколайович Микитюк

Зав. ЗАГС'ом Гринько

Реєстратор Літвін

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Кіровоградській Сільраді (виконкомі)
Переяславську Київської округи.

Книга Ч. 1.
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 12 (заг.)

Ч. 5 (чол.), Ч. 4 (жін).

- 1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «8» дня Люттого місяця 1927 року.
- 2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Трієнна Трієкса
Тригорівна
- 3. Чи не записується мертвнонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?
- 4. Якої статі (полу)? Жіночого 5. Вік: скільки повних років від народження? 67 років

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

- 6. Коли помер (ла)? 19 24 р. Люттого міс. «4» дня.
- 7. Де постійно жив: округа Київська район Переяслав село Кібишки
або місто:..... вул. буд. Ч.

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

- 9. Національність Українка 10. Чи здобував прожиток сам? ---
як не сам, то хто саме утримував? Утримував - він ?

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

2326

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

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

14. Сімейний стан померлого Вдова

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

15. Причина смерті? Хвор. бронхіт

Лікарське свідоцтво про смерть Ч.....: прізвище лікаря..... та його адреса.....

Прізвище й ім'я заявителя:

Адреса заявителя: С. Тривалих Переміславський р-ну Київська обл.

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: Про смерть відомо сім'яті

Підписи заявитель Григорій Петро
Милосердійович

Зав. ЗАГС'ом [Підпис]

Реєстратор [Підпис]

У. С. Р. Р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,ЗАГС при Лідсарській Сільраді (виконкомі)Переміській р-ну Київської округи.Книга Ч. 1
за 1927 р.Запис про смерть Ч. 13 (заг.)Ч. 5 (чол.), Ч. 8 (жін).1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «8» дня Лютого місяця 1927 року.2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер ЗолотоберегаСосреїв Зінкова

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

4. Якої статі (полу)? чоловіча 5. Вік: скільки повних років від народження? 6 років5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. Лютого міс. «2» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або, в) вік: батька «34» років, матері «25» р.6. Коли помер (ла)? 1927 р. Лютого міс. «8» дня.7. Де постійно жив: округа Київська район Лідсарський село Лідсарське
або місто: _____ вул. Мрошівська буд. Ч. _____

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

9. Національність українка 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? уштаненува багнво.11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) сілогосподарство

2436
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? Занемиря мозку

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: Золотоберг Заїрша Кемаль

Адреса заявителя: с.п.дасюки Ярошевська

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: по смерті відомо в'їждати

Підписи заявительів

Заїрша Золотоберг

Зав. ЗАГС'ом Селу

Реєстратор Майсвот

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

дарма у себе

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

14. Сімейний стан померлого заличений

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен 1 першим, б) коли в-останнє одружився? 1884, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «73» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? 9, д) скільки з них живі тепер? 5:
хлопців? 3, дівчат? 2 та ще 5 повнолітніх.

15. Причина смерті? кашар жилаука

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. -: прізвище лікаря.

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: Котико Олександр Іванович

Адреса заявителя: с. Півдарики

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: про смерть відомо сім'ї

Підписи заявительів а Каша

Зав. ЗАГС'ом Мельник

Реєстратор Мельник

У. С. Р. Р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,ЗАГС при Підварині Сільраді (виконкомі)
Пересілав р-ну Кіровоградської округи.Книга Ч. 1
за 1927 р.Запис про смерть Ч. 15 (заг.)Ч. 6 (чол.), Ч. 1 (жін.).1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «19» дня Листопада місяця 1927 року.2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Михайло Миколайович
Темпів3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № 25 записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?4. Якої статі (полу)? чоловічої 5. Вік: скільки повних років від народження? — р.5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 19224 р. Листопада
міс. «18» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга,
або вісімнадцята, в) вік: батька «45» років, матері «43» р.6. Коли помер (ла)? 1924 р. Листопада міс. «18» дня.7. Де постійно жив: округа Кіровоградська район Таращанський село Підварин
Жи або місто: — вул. — буд. Ч. —

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

9. Національність українська 10. Чи здобував прожиток сам? —
як не сам, то хто саме утримував? мертвонароджене11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи,
ремесства, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) пшотини
Каш

2636

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

в м.м. Радешани

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

14. Сімейний стан померлого мертвий народжений дитина

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

15. Причина смерті? мертвий народжений

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. _____: прізвище лікаря _____ та його адреса _____

Прізвище й ім'я заявителя: Михайліс Марко

Адреса заявителя: село П.гештан Тернопільського району

Назва й Ч.Ч. документів: 7

Особливі уваги: Про народження дитини в с. П.гештані

Підписи заявительів Петро Михайліс, а також найвищою рошиною

Зав. ЗАГС'ом Петро

Реєстратор Шульга

Видано свідоцтво 19/15-1927/259.

27

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Гірвароті Сільраді (виконкомі)
Переміславській р-ну Київській округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 16 (заг.)

Ч. 6 (чол.), Ч. 10 (жін).

- 1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «19» дня Лютого місяця 1927 року.
- 2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Анатолій Шелест
Ганна Лаврова

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

4. Якої статі (полу)? Чоловік 5. Вік: скільки повних років від народження? 26 років

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 19227 р. Січня
міс. «2» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга,
або третья, в) вік: батька «22» років, матери «24» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Лютого міс. «19» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Переміславський село Гірвар-
ки або місто: _____ вул. _____ буд. Ч. _____

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

9. Національність Українка 10. Чи здобував прожиток сам? _____
як не сам, то хто саме утримував? на утриманні батька

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

2736
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

фабри

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

14. Сімейний стан померлого

одружений

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

15. Причина смерті:

віз запалення легень

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

та його адреса.....

Прізвище й ім'я заявителя:

Шефест Лавро Мартинів

Адреса заявителя:

Село П. квартал Черкавського району

Назва й Ч.Ч. документів:

у

Особливі уваги:

Про смерть відомо сім'ї.

у

Підписи заявительів

Лавро Шелест

Зав. ЗАГС'ом

Шелест

Реєстратор

Шелест

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Тиродомі Сільраді (виконкомі)
перезелів. р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 17 (заг.)

Ч. 6 (чол.), Ч. 11 (жін).

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

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Кіпріченко
Наталія Іванівна

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

4. Якої статі (полу)? Жіночої 5. Вік: скільки повних років від народження? 3 р. 6 місяців.

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

6. Коли помер (ла)? 1924 р. березня міс. «1» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район перезелів село Індюки
— або місто: — вул. Петро-Пав. пр. буд. Ч. 15

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

9. Національність Українська 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? утримував батько Симонов.

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

2836
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? Дома.

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

14. Сімейний стан померлого дівчина

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

15. Причина смерті? Водянка

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

та його адреса с. Підводки Бучацького району с. Київ.

Прізвище й ім'я заявителя: Іван Михайлович Киріленко

Адреса заявителя: с. Підводки Бучацького району Київ. о.

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: Про смерть відомо сім'ї

Підписи заявительів Іван Михайлович
Киріленко

Зав. ЗАГС'ом Мур

Реєстратор Мур

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Лідосарескі Сільраді (виконкомі)

Перемішан р-ну Київської округи.

Книга Ч. _____
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 18 (заг.)

Ч. 1 (чол.), Ч. 11 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО « 3 » дня Березня місяця 1927 року.

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

Пенчуків

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

4. Якої статі (полу)? Чоловічої. 5. Вік: скільки повних років від народження? 60 р.

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

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Березня міс. « 2 » дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Перемішан село Штварки

або місто: — вул. Діпотацька буд. Ч. —

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

випр. р. ос.

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

як не сам, то хто саме утримував? —

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

додатково.

2936

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

всь у себе

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

14. Сімейний стан померлого Неодружений

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен першим раз, б) коли в-останнє одружився? 1885/6, в) скільки років тепер має дружина—чоловік « 69 » р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? 9, д) скільки з них живі тепер? 1: хлопців? —, дівчат? 1 та ще — повнолітніх.

15. Причина смерті? Рак

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. —: прізвище лікаря —

та його адреса —

Прізвище й ім'я заявителя: Шенчук Степан Александрович

Адреса заявителя: с. Підварки

Назва й Ч.Ч. документів: —

Особливі уваги: про смертні відомості

Підписи заявительів Шенчук

Зав. ЗАГС'ом Шенчук

Реєстратор Шенчук

Видано свідоцтво 15 III 1927, 7730

30

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Літературно-Сільській Сільраді (виконкомі)
Мегерелі р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1.
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 19. (заг.)

Ч. 8. (чол.), Ч. 11. (жін).

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

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Яковенко
Микола Ігорів

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

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

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

6. Коли помер (ла)? 19 24 р. березня міс. «15» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Мегерелі село Літературна
або місто: --- вул. Володимирська буд. Ч. 57.

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

9. Національність Українець 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? утримував батько Вісслан.

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

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

у себе дома

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

14. Сімейний стан померлого

нарцубок

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

15. Причина смерті?

скарлатина

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя:

Яковенко Ігор Олександрович

Адреса заявителя:

с. Мигівки вул. рощ. 134 20 км від с. д.

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги:

Про смерть в.ч. сім'ї

Підписи заявitelів

Яковенко Ігор Олександрович

покропити рослинства: Микола Олександрович

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Літературно-художньому Сільраді (виконкомі)
Людськ-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 20 (заг.)

Ч. 8 (чол.), Ч. 10 (жін).

- 1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «19» дня Березня місяця 1927 року.
- 2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Соховіз Петро Іванович
Міхайліс

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

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

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. лютого 20 міс. «18» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або дев'ята, в) вік: батька «45» років, матери «43» р.

6. Коли помер (ла)? 19 24 р. Березня міс. «17» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Порещавське село Ігнатови
або місто: --- вул. Полська буд. Ч. 16

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

9. Національність Українець 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? Утримував батько

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

15
3/36

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

у себе дома

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

дитина

14. Сімейний стан померлого

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен.....?, б) коли в-останнє одружи.....?, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «45» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? двох, д) скільки з них живі тепер? одна хлопців? одна, дівчат? одна та ще повнолітніх.

15. Причина смерті?

вiд воєнної смері

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя:

Михайло Петро Селент

Адреса заявителя:

С. М. 96 д. к. П. Селент. р. м. Київ. обл.

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги:

Про смерть відомо синам

Підписи заявитель

Петро Селент

Місця похорон:

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при П'ятигорській Стаброді (виконкомі)
Київської р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 21. (заг.)

Ч. 8 (чол.), Ч. 13 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «4» дня Квітня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Шкіра Іван
Дмитрова

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

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

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1926 р. дуже
міс. «4» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга,
або третья, в) вік: батька «31» років, матери «30» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Квітня міс. «3» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район П'ятигорський село Кіт
Види або місто: _____ вул. Тольова буд. Ч. _____

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

9. Національність Українська 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? Утримував батько.

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.)
в а в батька а і н с т о в а н о д р о в.

3236
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

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

14. Сімейний стан померлого дівчина

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

15. Причина смерті? Затравлення позем'я

Лікарське свідоцтво про смерть Ч.: прізвище лікаря

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: Шкура Дмитро Іванович

Адреса заявителя: Село П'явка Тр. р-он

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: Про смерть в'язки
сільрад.

Підписи заявитель Шкура Дмитро Іванович

Зав. ЗАГС'ом [підпис]

Регстратор [підпис]

Видано 190 утисо 4/11-1927 р. 933

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Міжбугській Сільраді (виконкомі)
Пучежської р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 22. (заг.)

Ч. 8. (чол.), Ч. 14. (жін.).

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

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Тет'яна Овдурка
Хведарівна

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

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

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. Квітня
міс. «21» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга,
або нижче, в) вік: батька «33» років, матері «38» р.

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

7. Де постійно жив: округа Київська район Пучежський село Пучеж
або місто: Петро-Павлів вул. --- буд. Ч. 57

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

9. Національність Українська 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? утримувала батько сім'єю

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

3386
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

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

14. Сімейний стан померлого дівчина

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

15. Причина смерті? Знамення серця

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. —: прізвище лікаря —

та його адреса —

Прізвище й ім'я заявителя: Тетяна Ксеноф Саломонів

Адреса заявителя: с. М'явдики М'явденська р-ти

Назва й Ч.Ч. документів: —

Особливі уваги: Про смерть свідомо
смерть

Підписи заявитель Тетяна Саломонів
Тетяна

Зав. ЗАГС'ом —

Реєстратор —

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,ЗАГС при Тиссарській Сільраді (виконкомі)Тиссарська р-ну Кіровоградської округи.Книга Ч. 1.

за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 23. (заг.)Ч. 9 (чол.), Ч. 14 (жін).1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «10» дня Квітня місяця 1927 року.2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Вовк АндрушОлександр

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

4. Якої статі (полу)? чоловічої 5. Вік: скільки повних років від народження? 38 р.

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

6. Коли помер (ла)? 19 24 р. Квітня міс. «9» дня.7. Де постійно жив: округа Кіровоградська район Тиссарська село Тиссарки
або місто: вул. Берестова буд. Ч. —

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

Вмер Дома9. Національність Українець 10. Чи здобував прожиток сам? сам

як не сам, то хто саме утримував?

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

3426
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? Воєно

Варшаво у себе.

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

14. Сімейний стан померлого Немає дітей

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружений? перший раз, б) коли в-останнє одружився? 1909/р., в) скільки років тепер має дружина—чоловік «35» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? ни в зусло, д) скільки з них живі тепер? —: хлопців? —, дівчат? — та ще — повнолітніх.

15. Причина смерті? Від гострого отруєння Опиловою.

Лікарське свідоцтво про смерть Відруїт: прізвище лікаря Людвиг і Подрабенка
та його адреса м. Черкаське.

Прізвище й ім'я заявителя: Вовк Володимир Андрійович

Адреса заявителя: Осели П. Дверки

Назва й Ч.Ч. документів: —

Особливі уваги: J.

Підписи заявитель Володимир Вовк

Зав. ЗАГС'ом Андрійович

Рєєстратор Мельник

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.ЗАГС при Підвсерескі Сільраді (виконкомі)
Перемиславському р-ну Київської округи.Книга Ч. 1.
за 1927 р.Запис про смерть Ч. 24 (заг.)Ч. 9 (чол.), Ч. 15 (жін).1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «11» дня Квітня місяця 1927 року.2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Шовганово Ольга
Олександрівна

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

4. Якої статі (полу)? жіночого 5. Вік: скільки повних років від народження? 9 р.5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192..... р.
міс. «.....» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга,
або....., в) вік: батька «34» років, матери «27» р.6. Коли помер (ла)? 19 27 р. Квітня міс. «11» дня.7. Де постійно жив: округа Київська район Перемиславський село Підвсерескі
або місто:..... вул. Волода буд. Ч. 118. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)
Всесерескі9. Національність Українка 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? утримувалась батьком.11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи,
ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) стипендія
царського

35 36

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

дармо бать у себе

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

14. Сімейний стан померлого _____

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

15. Причина смерті? шкарлатин.

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. _____: прізвище лікаря _____ та його адреса _____

Прізвище й ім'я заявителя: Мовчанів Осип Володимирович

Адреса заявителя: село Кудряки, Переяслав. району

Назва й Ч.Ч. документів: _____

Особливі уваги: про смерть відомо старості

Підписи заявительів О. Мовчанов

Зав. ЗАГС'ом А. Мовчан

Реєстратор С. Сидор

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

ЗАГС при Лігодська Сільраді (виконкомі)
Повеселівського району Київська округи.

Книга Ч. 1
 за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 25 (заг.)

Ч. 10 (чол.), Ч. 15 (жін.).

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

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Кучини Михайло
Трицьків

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

4. Якої статі (полу)? хлопчик 5. Вік: скільки повних років від народження? 7 р. окч

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192 _____ р. _____ міс. « _____ » день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або _____, в) вік: батька « _____ » років, матери « 40 » р.

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

7. Де постійно жив: округа Київська район Повеселівського село Лігодська
 або місто: _____ вул. _____ буд. Ч. _____

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

9. Національність Українець 10. Чи здобував прожиток сам? ні
 як не сам, то хто саме утримував? мати господарська

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

3636

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

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

14. Сімейний стан померлого ---

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

15. Причина смерті? Скриття

Лікарське свідоцтво про смерть Ч.: прізвище лікаря..... та його адреса.....

Прізвище й ім'я заявителя: Кунини Митрофан Іванович

Адреса заявителя: с. Підведка Писаренківського району

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: Про народження в домі сім'яри

Підписи заявительів Кунини Митрофан Іванович
Писаренки по прохання родині сестри з с. Підведка Тетяна Іванівна Писаренко

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор Миргород

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

ЗАГС при Львівській Сільраді (виконкомі)
Перемишльській р-ну Київській округи.

Книга Ч. 1.
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 26. (заг.)

Ч. 11 (чол.), Ч. 15 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «29» дня Квітня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Микуча
Іван Миколайов.

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

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

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. березня міс. «14» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або ---, в) вік: батька «28» років, матери «24» р.

6. Коли помер (ла)? 19 24 р. Квітня міс. «28» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Перемишльський село Піводки.
або місто: --- вул. --- буд. Ч. ---

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

У 919а дома
9. Національність Українець 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? батько сім'юсно

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

3726

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

У себе

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? *Занесення крові*

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. : прізвище лікаря та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: *Іванко Антон Омиский*

Адреса заявителя: *с. Писарки Писаренського р-ону*

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: *Про народж. ембріонів сім'яраб.*

Підписи заявитель *Антон Омиский Яковенко*

Зав. ЗАГС'ом *Григорук*

Реєстратор *Шубар*

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

ЗАГС при Міжсирецькій Сільраді (виконкомі)
Перошівській р-ну Київській округи.

Книга Ч. 1
 за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 27 (заг.)

Ч. 11 (чол.), Ч. 16 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «13» дня Травня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батьковій того, хто помер Лосицько Сусана
Іванова

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

4. Якої статі (полу)? жінка 5. Вік: скільки повних років від народження? 2 1/2 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р. _____
 міс. «...» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: **перша, друга,**
 або 4, в) вік: батька «36» років, матері «34» р.

6. Коли помер (ла)? 19 27 р. Травня міс. «12» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Миронівський село Міжсирецьке
 або місто: _____ вул. Березова буд. Ч. _____

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

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

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

Сподарешко

3836

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

Дарює у себе

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? Запам'ятований кішок

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. —: прізвище лікаря —
та його адреса —

Прізвище й ім'я заявителя: Наманко Іван Миколайович

Адреса заявителя: с. Підсарки

Назва й Ч.Ч. документів: —

Особливі уваги: про смерть відомо всім родичам.

Підписи заявитель Іван Наманко

Зав. ЗАГС'ом [Підпис]

Реєстратор [Підпис]

Свідоцтво видане 17/7 1927 р. ч. 119

39

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Міжваршаві Сільраді (виконкомі)

Тарасівського р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1

за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 28 (заг.)

Ч. 11 (чол.), Ч. 14 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «14» дня Травня місяця 1927 року.
2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Микієва Софія
Миколаєво
3. Чи не записується **мертвонароджене**? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?
4. Якої статі (полу)? Жінка 5. Вік: скільки повних років від народження? 32 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192..... р..... міс. «.....» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: **перша, друга,** або....., в) вік: батька «32» років, матери «.....» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Травня міс. «16» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Тарасівський село Міжваршави
або місто: Міжваршави вул. Богослова буд. Ч.

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

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

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

гоє подорожівани.

3936 08
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? господарює

у себе

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

14. Сімейний стан померлого заміжня

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен. о ? 1^й раз, б) коли в-останнє одружи лисе ? 1902 року, в) скільки років тепер має дружина—чоловік « 32 » р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? всього 2, д) скільки з них живі тепер? 3 : хлопців? 1, дівчат? 2 та ще 3 повнолітніх.

15. Причина смерті? Запалення дихальних

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. " : прізвище лікаря _____ та його адреса _____

Прізвище й ім'я заявителя: Кучесі Дмитро Миколайович

Адреса заявителя: с. Підварки, Тернопільського району

Назва й Ч.Ч. документів: _____

Особливі уваги: про смерть свідати немає

Підписи заявительів М. Кучесі

Зав. ЗАГС'ом [Підпис]

Реєстратор [Підпис]

Свідоцтво про смерть 19/12 24г. № 123

40

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

ЗАГС при Міжваринській Сільраді (виконкомі)
Дніпровського р-ну Дніпровській округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 29 (заг.)

Ч. 11 (чол.), Ч. 18 (жін.).

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

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Барабаш Варвара
Миколаївна

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

4. Якої статі (полу)? Жіночої 5. Вік: скільки повних років від народження? 15 р.

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

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Травня міс. «10» дня.

7. Де постійно жив: округа Дніпрова район Першотравневий село Піп

Варки або місто: _____ вул. _____ буд. Ч. _____

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

9. Національність Українка 10. Чи здобував прожиток сам? _____
як не сам, то хто саме утримував? На утриманні брата

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

4036

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

вдома

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

14. Сімейний стан померлого дієчим

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

15. Причина смерті? туберкульоз легенів

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. ?: прізвище лікаря ?

та його адреса ?

Прізвище й ім'я заявителя: Барабаш Павло Іванович

Адреса заявителя: с. Підгайчів, Незалежності р-ну

Назва й Ч.Ч. документів: ?

Особливі уваги: Про смерть лікаря С-ді:

Підписи заявительів: Барабаш Павло

Зав. ЗАГС'ом Шиндур

Реєстратор Шиндур

41380

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

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

14. Сімейний стан померлого дмуша

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

15. Причина смерті? запаминув Делегів.

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. : прізвище лікаря

та його адреса с. Нігаарти, Передєславська вул.

Прізвище й ім'я заявителя: Бойко Степан Іванович

Адреса заявителя: с. Нігаарти, Передєслав. вул.

Назва й Ч.Ч. документів: З

Особливі уваги: про смерть Нігари С.Н.

Підписи заявительів Степан Бойко

Зав. ЗАГС'ом Дружин

Реєстратор Шарба

Свідоцтво видає 23/11/1927 ч. 124.

42

47

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Лідолюбській Сільраді (виконкомі)
Терасинівської р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 31 (заг.)

Ч. 11 (чол.), Ч. 20 (жін).

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

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Шкіра Марія
Ігнорівна

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

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

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

6. Коли помер (ла)? 1927 р. травня міс. «23» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Терасинівський село Терасинівка
або місто: --- вул. Толстова буд. Ч. 57

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

9. Національність Українка 10. Чи здобував прожиток сам? Сама
як не сам, то хто саме утримував? Утримувала сама

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

4236
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

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

14. Сімейний стан померлого _____

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен перший, б) коли в-останнє одружи 1881., в) скільки років тепер має дружина—чоловік «визр.», г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? десять, д) скільки з них живі тепер? 4.: хлопців? 2, дівчат? 2 та ще --- повнолітніх.

15. Причина смерті? Хвороба шлунку

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

та його адреса _____

Прізвище й ім'я заявителя: Микола Дмитро Яковлев

Адреса заявителя: с. Підгороддя Переяславський район Київської обл.

Назва й Ч.Ч. документів: _____

Особливі уваги: Про ^{смерть} нагородження відомо ^{сім'я} сім'я

Підписи заявитель Дмитро Яковлевич

Микола

Зав. ЗАГС'ом Роман

Реєстратор Шуба

У. С. Р. Р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Лігувській Сільраді (виконкомі)
Тетянинської Київської р-ну округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 32. (заг.)

Ч. 11. (чол.), Ч. 21. (жін.).

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

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Нестеровська Тамара
Микитова

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

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

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. Квітня міс. «12» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або ---, в) вік: батька «34» років, матери «21» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. листопада міс. «10» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Тетянинська село Кічівка
Виноградів вул. --- буд. Ч. 87.

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

9. Національність Українка 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? Батько сім'ю

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

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

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

14. Сімейний стан померлого одиноким

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

15. Причина смерті? Занесений мозок

Лікарське свідоцтво про смерть Ч.....: прізвище лікаря..... та його адреса.....

Прізвище й ім'я заявителя: Нестенюсська Насеня Миколаївна

Адреса заявителя: с. Підгородки Київ. р-ну Київ. обл.

Назва й Ч.Ч. документів:.....

Особливі уваги: Про смерть відомо с. р. д.

Підписи заявительів Нестенюсська Насеня Миколаївна Нестенюсська
по прохання респ. Х. Сидоренко

Зав. ЗАГС'ом Воронин

Реєстратор Майбор

Видано свідоцтво 26/1927. 44

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Київській Сільраді (виконкомі)
Перселоз р-ну Київська округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. ЗЗ (заг.)

Ч. 11 (чол.), Ч. 22 (жін).

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

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

Варка Іванова

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

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

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1926 р. з грудня
міс. «16» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга,
або ---, в) вік: батька «22» років, матери «18» р.

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

7. Де постійно жив: округа Київська район Березинський село Підгір'я

Ки або місто: Лесотинський вул. --- буд. Ч. 5/1

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

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

як не сам, то хто саме утримував? батько зобов'язаний

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

зобов'язаний

4436 11
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе?

у себе

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

14. Сімейний стан померлого

одиначий

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

15. Причина смерті?

Затиснення серця

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: *Мірошниченко Іван Олександрович*

Адреса заявителя: *с. Підгородки Кіровоградської р-ну К. о-д.*

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги:

Про смерть відомо сім'яді.

Підписи заявитель *Іван Амільсевич*

Мірошниченко

Зав. ЗАГС'ом

[Signature]

Реєстратор

[Signature]

Свідоцтво видане 16/12/1927 р. ч. 142

45

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

ЗАГС при Міжварській Сільраді (виконкомі)
Переміській р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 34 (заг.)

Ч. 12 (чол.), Ч. 22 (жін).

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

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

Володимир Іванів

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

4. Якої статі (полу)? чоловік. 5. Вік: скільки повних років від народження? 6 років.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. Червня міс. «10» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або 4, в) вік: батька «33» років, матери «29» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Червня міс. «16» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Переміський село Міжварка
або місто: _____ вул. _____ буд. Ч. _____

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

9. Національність Українець 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? утримувала бабуся

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

4576
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

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

14. Сімейний стан померлого _____

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

15. Причина смерті? Занесення мозків

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

та його адреса.....

Прізвище й ім'я заявителя: Михайло Іван Сосменів

Адреса заявителя: с. Підпарки

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: про смерть відомо сім'ї

Підписи заявитель Іван Сосменів

Михайло

Зав. ЗАГС'ом Михайло

Реєстратор Михайло

Видано за 1904 т. 24/8 1927 46 145 170

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Кіровоградській Сільраді (виконкомі)
Терещівське р-ну Кіровоградський округу.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 35 (заг.)

Ч. 13 (чол.), Ч. 22 (жін).

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

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

Василь Андрійович

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

4. Якої статі (полу)? чоловічої. Вік: скільки повних років від народження? --- р. —

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. листопада міс. «19» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або тринадцята вік: батька «49» років, матери «39» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. листопада міс. «24» дня.

7. Де постійно жив: округа Кіровоградська район Терещівське село Кіровоградське

або місто: Терещів вул. --- буд. Ч. 57

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

дома в батьків

9. Національність Українець Чи здобував прожиток сам? ні

як не сам, то хто саме утримував? утримував батько

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

4626 38

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

у себе

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? *Запалений мозок*

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: *Додриш Андрій Павлович*

Адреса заявителя: *С. Митрофанівська, Бориспільський район Київ. обл.*

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: *Про смерть відомо сім'ї раді.*

Підписи заявительів: *Додриш Андрій Павлович*

.....

Зав. ЗАГС'ом *[Підпис]*

Реєстратор *[Підпис]*

Визначено сь, до цього 28/11 1927 247 47

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Літературній Сільраді (виконкомі)
Терещівського району Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 36 (заг.)

Ч. 18. (чол.), Ч. 23. (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «28» дня жовтня місяця 1927 року.

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

Олександр Омискович

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

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

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

6. Коли помер (ла)? 1927 р. червня міс. «28» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Терещівський село Тішівка

або місто: Ватописа вул. --- буд. Ч. 87

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

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

як не сам, то хто саме утримував? Мати. Сестри сиротського

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

4736

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

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

14. Сімейний стан померлого Вдова

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен? один раз., б) коли в-останнє одружи? 1876., в) скільки років тепер має дружина—чоловік «...» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? 9., д) скільки з них живі тепер? 6. : хлопців? 4., дівчат? 2. та ще --- повнолітніх.

15. Причина смерті? туберкульоз.

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

та його адреса ---

Прізвище й ім'я заявителя: Семчук Іван Данилович

Адреса заявителя: С. Нічівська Терещ. рин. Кат. ок.

Назва й Ч.Ч. документів: ---

Особливі уваги: Про смерть відомо сільраді

Підписи заявитель Семчук Іван Данилович

Зав. ЗАГС'ом Шиндєв

Реєстратор Шиндєв

Видано свідоцтво 8/48 8/157

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Личевській Сільраді (виконкомі)
Тернопільської Київської
р-ну округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 24 (заг.)

Ч. 14 (чол.), Ч. 28 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «8» дня Липня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Комарко Андрій
Васильович

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

4. Якої статі (полу)? чоловічої. Вік: скільки повних років від народження? --- р. ---

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192 6 р. години
міс. «19» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга,
або третя, в) вік: батька «30» років, матері «29» р.

6. Коли помер (ла)? 19 24 р. Липня міс. «8» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Тернопільська село Тітківка
або місто: --- вул. Золотоніська буд. Ч. 6.

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

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

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

зі служби службовця Київської кооперації

4836

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

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? хорок серця

Лікарське свідоцтво про смерть Ч.: прізвище лікаря Горатик
та його адреса м. Тересинівців. консул в Тересинівців

Прізвище й ім'я заявителя: Хомченко Ольга Мануїлівна

Адреса заявителя: с. Підвадки Тересинів. р-ну Золот. 26.

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: Про смерть відомо сім'ї

Підписи заявитель Ольга Мануїлівна Хомченко

Зав. ЗАГС'ом [Підпис]

Реєстратор [Підпис]

Видано свідоцтво 11/11 1927, 4953

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

ЗАГС при Триварський Сільраді (виконкомі)
Терезинського району Кіровоградської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 38 (заг.)

Ч. 14 (чол.), Ч. 24 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО « 11 » дня Липня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Арнополік Рач
Верковича

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

4. Якої статі (полу)? жінки 5. Вік: скільки повних років від народження? 79 р.

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

6. Коли помер (ла)? 19 24 р. Липня міс. « 10 » дня.

7. Де постійно жив: округа Триварська район Терезинський село Триварська
Ки або місто: --- вул. Триварська буд. Ч. 30

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

9. Національність їврейська 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? Утримував батько Н. М. Гринківський

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

4936
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе?

у себе

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

14. Сімейний стан померлого

Вдова

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен.....? перший, б) коли в-останнє одружи.....? 1867 році, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «.....» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? одна, д) скільки з них живі тепер? одна: хлопців? ---, дівчат? одна та ще --- повнолітніх.

15. Причина смерті?

на війні

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: Фрінкінска Ірина Михайлівна

Адреса заявителя: с. Миссарки Тернопільської обл. Р-ну Київ. обл.

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги:

про смерть вдово
Сімограді

Підписи заявительів: Фрінкінска Ірина Михайлівна

Фрінкінска Ірина Михайлівна

Зав. ЗАГС'ом: Шиндлер

Реєстратор: Шиндлер

Свідоцтво видає 12/17/92/7/137

50

50

У. С. Р. Р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Підкарпатській Сільраді (виконкомі)
Перемиського р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 39 (заг.)

Ч. 19 (чол.), Ч. 25 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «13» дня липеня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Хоменко Наташа
Богданівна

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

4. Якої статі (полу)? жіночої 5. Вік: скільки повних років від народження? 70 р.

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

6. Коли помер (ла)? 1927 р. липеня міс. « 13 » дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Перемиського село Підварне
або місто: - вул. - буд. Ч. -

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

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

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

гартує

5076 115
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе.

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

14. Сімейний стан померлого вдова

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружена? перший, б) коли в-останнє одруженим? 1876/6, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «—» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? 4, д) скільки з них живі тепер? 4: хлопців? 2, дівчат? 2 та ще 4 — повнолітніх.

15. Причина смерті? Катар шлунку

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. : прізвище лікаря

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: Косенко Володимир Семенович

Адреса заявителя: село Підварки

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: про смерті відомо сім'яраді

Підписи заявительів

Володимир Косенко

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Видано свідоцтва 23/11 1927 4159

51

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Тітварській Сільраді (виконкомі)
Теремішівського району Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 40 (заг.)

Ч. 14 (чол.), Ч. 26 (жін).

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

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Бойко
Мотуз Степанович

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

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

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192 --- р. --- міс. «---» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або третя, в) вік: батька «48» років, матери «42» р.

6. Коли помер (ла)? 19 24 р. Листопад міс. «21» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Теремішівський село Тітварське
або місто: --- вул. --- буд. Ч. ---

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

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

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

5138 30
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе?

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? новісним

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: Байко Степан Іванов

Адреса заявителя: С. підсарки Терещинської р-ну Київ 08

Назва й Ч.Ч. документів: Відношення тер. райлінійні відсірт 192

про те аби трупи поховали

Особливі уваги: Про смерть новісним

відомо сімєрадї

Підписи заявительів Степанович Байко

Зав. ЗАГС'ом [Підпис]

Реєстратор [Підпис]

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

ЗАГС при Тітосівській Сільраді (виконкомі)
Терещинського району Київської округи.

Книга Ч. 1
 за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 41 (заг.)

Ч. 15 (чол.), Ч. 26 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «8» дня серпня місяця 1927 року.
2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Василь Михайлович
3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № 98 записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого? ---
4. Якої статі (полу)? чоловіцької Вік: скільки повних років від народження? --- р. ---

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. липень
 міс. «24» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга,
 або ---, в) вік: батька «30» років, матери «24» р.

6. Коли помер (ла)? 1924 р. липень міс. «27» дня.
7. Де постійно жив: округа Київська район Терещинський село Тітосівка
 або місто: --- вул. Дарницька буд. Ч. 57
8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)
Там в батьків
9. Національність Українець 10. Чи здобував прожиток сам? ні
 як не сам, то хто саме утримував? Утримували батьки
11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) З краді
кровильництва батька

5236

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

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? Хворе на голову

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: Варшова Михайло Іванович

Адреса заявителя: с. Кіровоградська вулиця р.м. Київська

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: Про свідок відомо смерті

Підписи заявительів: М. Варшова

Зав. ЗАГС'ом: Шинько

Реєстратор: Шинько

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Літвенецькій Сільраді (виконкомі)
Переславського району Кіївської губернії.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 42 (заг.)

Ч. 15 (чол.), Ч. 24 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «8» дня Серпня місяця 1927 року.

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

Марія Омеківна

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

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

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192 6 р. серпня міс. «7» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або третьою, в) вік: батька «32» років, матери «20» р.

6. Коли помер (ла)? 19 7 р. серпня міс. «7» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Переславський село Кідибур-

ки або місто: --- вул. Золотоїшанська буд. Ч. 45

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

дома в батьків

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

як не сам, то хто саме утримував? батьки

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

Світослово

5336
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе?

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? *Загинув у війні*

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

та його адреса *м. Тернопіль*.....

Прізвище й ім'я заявителя: *Олександр Олександрович*

Адреса заявителя: *с. Кічедани Тернопільської обл.*

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: *Про смерть відомо сестра*

Підписи заявитель *Олександр Олександрович*
Іван Дроздович

Зав. ЗАГС'ом *[Підпис]*

Реєстратор *[Підпис]*

Згідно свідоцтва № 26/пн 1927.7 1934

50

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Тигурській Сільраді (виконкомі)
Переяславської р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 43. (заг.)

Ч. 16 (чол.), Ч. 24. (жін).

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

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

Іван Куцик

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

4. Якої статі (полу)? чоловічої 5. Вік: скільки повних років від народження? 1 р. Зимово

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р. ... день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або ---, в) вік: батька «32» років, матері «32» р.

6. Коли помер (ла)? 19 27 р. серпня міс. «26» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Переяславський село Тигурське

ки або місто: --- вул. Берегова буд. Ч. 41

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

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

як не сам, то хто саме утримував? Батько

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

кооперативника - нахарської дружини м. Терещівка

5436
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? м. Тернопіль

ножнарська команда при Райлісторсі

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? Закальши істев

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: Наркман Кирило Гилитв.

Адреса заявителя: с. Підварки Тернопільського району

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: Про смерть відомо сім'ї

Підписи заявитель Н. Наркман

Зав. ЗАГС'ом Шинд

Реєстратор Шинд

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

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

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 44. (заг.)

Ч. 17 (чол.), Ч. 24 (жін).

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

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

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

4. Якої статі (полу)? чоловічий 5. Вік: скільки повних років від народження? 2 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. міс. «---» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або в) вік: батька «14» років, матери «20» р.

6. Коли помер (ла)? 1924 р. серпня міс. «24» дня

7. Де постійно жив: округа Київська район Харківський село Харків
або місто: Ки вул. Кришталевий буд. Ч. 3

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

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

як не сам, то хто саме утримував? мати

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

5536
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе?

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? Хворість скандина

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: Лука Мезор'в Дмитрукенко

Адреса заявителя: с. Підгайки Терезел. р-ну Київськї

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: Про смерть в'язом
смертї

Підписи заявительів Дмитрукенко Лука Мезор'в Дмитрукенко
Олександр Дмитрукенко

Зав. ЗАГС'ом Дмитрукенко

Реєстратор Шуба

Вигано свідоцтво 29/11/1927. 182.
56

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Лісодобувчій Сільраді (виконкомі)
Терещинської р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 45 (заг.)

Ч. 18 (чол.), Ч. 24 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «29» дня Серпня місяця 1927 року.

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

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

4. Якої статі (полу)? Жіночої. 5. Вік: скільки повних років від народження? 3 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192 --- р. --- міс. «---» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або 5, в) вік: батька «32» років, матери «33», р.

6. Коли помер (ла)? 19 24 р. Серпня міс. «28» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Терещинський село Тітарець
ки або місто: --- вул. Львівська буд. Ч. 56

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

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

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

563600

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

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? Хвороба скривотина

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: Григорій Омелян Сидорів

Адреса заявителя: с. П. Губарки Тернопільської р-и Рівненська

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: Про народження відома сім'ї

Підписи заявитель Омелян Сидорів

Зав. ЗАГС'ом Михайло

Реєстратор Михайло

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

ЗАГС при Львівському Сільраді (виконкомі)
Львівському р-ну Київському округу.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 46. (заг.)

Ч. 19 (чол.), Ч. 24 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО « 4 » дня Вересня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Шошомов Володимир
Ваня

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

4. Якої статі (полу)? чоловічої 5. Вік: скільки повних років від народження? 24 р.

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

6. Коли помер (ла)? 19 24 р. Вересня міс. « 3 » дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Терешківський село Тігуд
ки або місто: _____ вул. Витошня буд. Ч. 5

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

9. Національність _____ 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? Шошомов Ваня

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

5738
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

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

14. Сімейний стан померлого одружений

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен? перший, б) коли в-останнє одружи? в 1877, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «48» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? 12, д) скільки з них живі тепер? 2.
хлопців? 5, дівчат? 7 та ще --- повнолітніх.

15. Причина смерті? запалення шлунка

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

та його адреса м. Тернопіль робітничого поселення

Прізвище й ім'я заявителя: Молчанов Іван Володимирович

Адреса заявителя: м. Тернопіль Витонка

Назва й Ч.Ч. документів: ---

Особливі уваги: про смерть відомо сім'яри

Підписи заявитель Іван
Молчанов

Зав. ЗАГС'ом Штінгі
Реєстратор Штінгі

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Літведській Сільраді (виконкомі)
Херсонській р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 42 (заг.)

Ч. 19 (чол.), Ч. 28 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «19» дня Вересня місяця 1927 року.

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

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

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

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192 — р. міс. «—» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або —, в) вік: батька «23» років, матері «22» р.

6. Коли помер (ла)? 19 24 р. Вересня міс. «18» дня.

7. Де постійно жив: округа Київської район Попелинський село Попелинське
Ки або місто: — вул. Винницінська буд. Ч. 8

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

9. Національність Українка 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? батько? насадник

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

5836

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

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? Занепад серця

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

та його адреса Тернопільська поліклініка.

Прізвище й ім'я заявителя: Теремелица Михайло Петрович

Адреса заявителя: с. Жовтківка Тернопільською р-ном. А. об.

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: Про смерть в відомих сім'ях.

Підписи заявитель Теремелица
Петрович

Зав. ЗАГС'ом Шуба

Реєстратор Шуба

Світлофорська видання 28/11 27 р. 100

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

ЗАГС при Підсудковій Сільраді (виконкомі)
Переміській р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 48 (заг.)

Ч. 19 (чол.), Ч. 29 (жін).

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

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Серодія Олена
Яковина

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

4. Якої статі (полу)? жіночої 5. Вік: скільки повних років від народження? 68 р.

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

6. Коли помер (ла)? 19 24 р. Вересня міс. «28» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Переміський село Підварки
або місто: Р вул. Литва буд. Ч.

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

9. Національність Українко 10. Чи здобував прожиток сам? Ні
як не сам, то хто саме утримував? На утриманні сина Павла Серодія

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

5938

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

по приватній садибі

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

14. Сімейний стан померлого вдова

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен два? другий, б) коли в-останнє одружили? 30/2, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «—» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? 3, д) скільки з них живі тепер? 1: хлопців? 1, дівчат? — та ще — повнолітніх.

15. Причина смерті? пошок серця

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. _____: прізвище лікаря _____ та його адреса _____

Прізвище й ім'я заявителя: Середній Павло Сергійович

Адреса заявителя: с. Митодарки

Назва й Ч.Ч. документів: _____

Особливі уваги: при смерті відомо сім'я

Підписи заявитель Павло Середній

Зав. ЗАГС'ом [підпис]

Реєстратор [підпис]

У. С. Р. Р.
 НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ
 ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Терещівській Сільраді (виконкомі)
Терещівський Київський округу.
 р-ну

Книга Ч. 1
 за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 49 (заг.)

Ч. 19 (чол.), Ч. 30 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «3» дня Жовтня місяця 1927 року.

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

Тнатова

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

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

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р.
 міс. «...» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга,
 або..., в) вік: батька «38» років, матери «30» р.

6. Коли помер (ла)? 1924 р. Жовтня міс. «1» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Терещівський село Гидьбуки

або місто: Хототисльська вул. буд. Ч. 57

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

дома в бабків

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

як не сам, то хто саме утримував?

Україн. Батьки Сиволюбова

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

Сиволюбова

6036 III

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

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? Захворів на Потік і старий

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. : прізвище лікаря Горатник

та його адреса м. Червоноскітська, Консерваторія

Прізвище й ім'я заявителя: Щербина Тимот Кирилович

Адреса заявителя: с. П. Губки № 9 м. Київської обл.

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: Про смерть відомо сім'ї

Підписи заявитель: Иван Кирилович
Щербина

Зав. ЗАГС'ом Щербина

Реєстратор Щербина

Свідоцтво про смерть 8/2-1927. 7210

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Тиссарівці Сільраді (виконкомі)
Терасівці р-ну Київська округи.

Книга Ч. 1
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 50. (заг.)

Ч. 19 (чол.), Ч. 31 (жін).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО « 8 » дня Жовтня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Довга Тараски
Іскреновна

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

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

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. Жовтня міс. « 3 » день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або третьою, в) вік: батька « 29 » років, матери « 28 » р.

6. Коли помер (ла)? 1924 р. Жовтня міс. « 8 » дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Терасівський село Тиссарівка
або місто: _____ вул. Кришчів буд. Ч. 107

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

9. Національність Українка 10. Чи здобував прожиток сам? ні
як не сам, то хто саме утримував? Утримували батьки сім'єю.

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

6136
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе?

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті? запалення легенів

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: Демасюненко Лука Хведорів

Адреса заявителя: с. Тривавки Тернопільської р-ну К. округу

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги: Про смерть відомо сілсраді

Підписи заявитель: Демасюненко Лука Хведорів

Неписьменний, не знає української мови, російської: Іванов. Грушотес

Зав. ЗАГС'ом Іванов

Реєстратор Іванов

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,ЗАГС при Сільраді (виконкомі)
..... р-ну округи.Книга Ч.
за 1927 р.

р.

Запис про смерть Ч. (заг.)

Ч. (чол.), Ч. (жін).

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

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

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

і, або

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

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192..... р.....

«.....» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: **перша, друга,**
або....., в) вік: батька «.....» років, матери «.....» р.

руга,

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

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

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

инш.)

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

не сам, то хто саме утримував?.....

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

оботи,

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

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

14. Сімейний стан померлого

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

15. Причина смерті?

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

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя:

Адреса заявителя:

Назва й Ч.Ч. документів:

Особливі уваги:

Підписи заявительів

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при..... Сільраді (виконкомі)

..... р-ну..... округи.

207
Книга Ч.....
за 1927 р.

Запис про смерть Ч..... (заг.)

Ч..... (чол.), Ч..... (жін).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

У. С. Р. Р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,ЗАГС при..... Сільраді (виконкомі)
..... р-ну..... округи.Книга Ч.....
за 1927 р.

Запис про смерть Ч..... (заг.)

Ч..... (чол.), Ч..... (жін).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

65
249

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

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

Книга Ч.
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. (заг.)

Ч. (чол.), Ч. (жін).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

66
210

У. С. Р. Р:

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

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

Книга Ч.....
за 1927 р.

Запис про смерть Ч..... (заг.)

Ч..... (чол.), Ч..... (жін).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

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

Книга Ч.
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. (заг.)

Ч. (чол.), Ч. (жін).

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

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

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

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

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

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

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

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

9. Національність 10. Чи здобував прожиток сам?

як не сам, то хто саме утримував?

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНЬОГО СПРАВ УСРС

Відділ Актів Громадянського Стану Кіровоградського району

193 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Переяслав, Київськ. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Ім'я померлого			Б о г у ш
2	Ім'я	3	По-батькові	Левченко
	П. І. О.	5	Національність	Українська
	число, місяць, рік)	в Катині тисяча дев'ятнадцять років		
	до років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли, народився..... числа..... місяці року..... 5 7 років.		
	свідомий своїм діям до існування чи після смерті іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	професія (спеціальність, посада, ремесло)	Господарська селянська		
	батьки (назва підполісся)	С. господарська селянська іст. Чатсева		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Підварки</i>	Район <i>Куршівський</i> , область <i>Кіровоградська</i>	Країна АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>57 днів</i>			
12	Причина смерті	<i>парасит серця</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікаря від 15/IV 1935р.</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сіропонка Михайло ієвкіч с. Підварки</i>			
16	Підпис заявника	<i>Михайло Сіропончик</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗГС

ДІЛОВОД

Ланцис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор ОАГС
Переславського району

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8
Переславський. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Соловей		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Квітня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа III місяця року 1935р.		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	34		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вашинг господарство		

8

20/12

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сходважжя</i> селище	Район <i>Корюле</i> область	Край АСРР	<i>Кіровоград</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>27 днів</i>			
12	Причина смерті	<i>"Риєсаті К"</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Соловей Наталка Профорова с. Підсирки</i>			
16	Підпис заявника	<i>Соловей Н. Святий: Авраменко Марко Федоренко</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мацур

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУМЕНТ ОАГО
 № 542
 № 3
 № 3
 № 3
 № 3


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ермошук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванів
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 ^{го} травня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився до числа III місяця року 1930		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	44 - сільське - господарство		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Кірова		

7026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Міжварки</u> Район <u>Перем.</u> Край селище _____ область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>20 тижнів</u>
12	Причина смерті	<u>Запальний мієліт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Яришченко Іван - с. Міжварки Перем. повіт</u>
16	Підпис заявника	 <u>Ир</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО З/ГС

ДІЛОВОД

Ир
Ир

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актив Громадянського Стану

№ 65
 1935 р.
 Київськ. обл.
 ОАГС
 району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦЗНХУ

Прізвище		Дучка	
Ім'я	Андри	3	По-батькові
		Івані	
Стать	Чолов.	5	Національність
		Українець	
Дата смерті (число, місяць, рік)		8 травня 1935 року	
Вік (років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
		28 років	
Чи померлий своїм способом до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
		ні	
Професія (спеціальність, посада, ремесло)		економіст	
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)		Аосма	

8. Штрами
 4

15

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сидорівка</i> селище	Район <i>Кусель</i> область	Край <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>28 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не має</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дучка Іван Васильович с. Підварки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Дучка Іван</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРС
 ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРС

Відділ Актів Громадянського Стану Стану району

1935 р. 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Переяслав, Київська обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бойко			
2	Ім'я	Товриш	3	По-батькові	Метель
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....число.....місяця року..... 70 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Центральне господарство			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	с.п. артіль ім. Чкалова			

14

Лідерська
 ВІДСІМКА РАДА
 8 травня 1935

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Літварки</u> селище	Район <u>Курман</u> область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>70 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>Розтяжніє серце</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німає</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бойко Олександрівна с. Літварки Затомаського ст. 19. Свідки:</u>		
16	Підпис заявника	<u>Бойко Олександрівна свідки М. П. Шелен</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО В/ГС

ДІЛОВОД



Handwritten signatures and initials in blue ink.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 193 р.

Переяслав, Київськ. обл.

Для ЦУНХУ

(другий примірник)

11 травня 1935

1	Прізвище	Лябаш			
2	Ім'я	Яков	3	По-батькові	Василь
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 27 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчитель - зоолог фармач			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в дитячій ім. "Танарва"			

1336

-10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Міжгородь</u> селище	Район <u>Керовет</u> область	Край АСРР	<u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>5/р.</u>			
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легеней</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німає</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мадає Віро Яковна Міжгородь улица Петровская</u>			
16	Підпис заявника	<u>В. 14029. Свєтло Мєсяц Тємнє</u>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗГС

Handwritten signature

ДІЛОВОД

Handwritten signature

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Переяславського району

ІНСТРУМЕНТ ОБ'ЄКТ
 1935
 № 7

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

12 травня 1935
 7.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Порошенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Накишарова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 травня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... ¹⁵ числа ^{Листопада} місяця року... 1925		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Голубович		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Голубів "Чорнава"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Снідарка</i>	Район <i>Купиш</i>	Край <i>Київська</i>	
		селище	область	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>8 років</i>			
12	Причина смерті	<i>туберкульоз кишків</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акти</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Полюшук Нікітор Василь Снідарка, Кишинівська 11</i>			
16	Підпис заявника	<i>Полушук Н. П.</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

П'явасоьска

СЫЛЬСЬНА РАДА

Ворожславського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор ОАГС
 Переяславського району
 № 8
 Переяслав, Київська обл.
 для друку

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

1	Прізвище	Яросенко		
2	Ім'я	3	По-батьківі	Михайлова
	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 травня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 24р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарство		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Госпа		

В травні 5
8

15

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кіровоградки</i> Район <i>Кіровоград</i> Край <i>Кіровоградська</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 2/3</i>
12	Причина смерті	<i>Кіровоградська обл.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Декаст</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Андрей І. Миколайович</i> <i>св. гр. І. Миколайович</i>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Парег

Для ЦУНХУ

(другий примірник)

14 травня

1935

1	Прізвище	Щербак		
2	Ім'я	3	По-батькові	Маврова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1935/0		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... В... числа... місяця року... 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Секретар		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Моконішів, на Хулігівщині Заготтреста		

19

9

Підварська

Сільська Рада

Порек...

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Нікозари</i> селище	Район <i>Нікозари</i> область	Край <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>нарація</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>S</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Аврамченко Осипо Семітрова, Писарівського вулиця № 71</i>		
16	Підпис заявника	<i>Аврамчук</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Аврамчук

М



У В В Р

Підварська

РАДА

Пораяславського р-ну

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ОАБС
№ 909
71
1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

Підварська, Київська обл.

10 травня 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Рижаків		
2	Ім'я	3	По-батькові	Хворогов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 травня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник шахти		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ловрає-шахта н.с.г. Щотова		

91

1736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гірська</u> селище	Район <u>Купча</u> область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2 роки 7 м.</u>		
12	Причина смерті	<u>Віа нарізч в голві</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Рудяк Протаска Миколаєва с. Гірацьки Корошиця № 23.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Протаска Рудяк, Арсеніо Івановичу Іосифавел Майборода І.</u>		



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

М. П. ДІЛОВО БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану
 Переяславського району

Інструмент № 012
 1935 р.
 Переяслав, Київськ. обл.
 Для ЦУМХЗ

Київська
 Київська Рада
 Переяславського району
 Київської округи

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11 // 1935

26 травня 1935

(другий примірник)

1	Прізвище	Лобченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Никонова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 лютого 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяці року..... 28 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	54 Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	е. господарство 15		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одоевський - Далецький		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Підварка</u> селище	Район <u>Купчин.</u> область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	78 років		
12	Причина смерті	Нотар зламудка.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не має		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Гордієнко Євгенія Стефанівна с. Підварка вулиця Шевченківська №103		
16	Підпис заявника	Євгенія Гордієнко, а саме: невісному по і і прохачень Розумовою Сариню		

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

М. П.

ЗАВД. БЮРО ЗГС

ДИЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНЬОГО СПРАВ УСРСР

Відділ Актів Громадянського Стану Київського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

1935 р.

Київськ. обл.

26 травня 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>12</i>	<i>Чурина</i>		
2	Ім'я <i>Мар'я</i>	3	По-батькові	<i>Петрова</i>
4	Стать <i>дівч.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 травня 1935р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>травня</i> місяці року <i>1933р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>б/р. господарює</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Одособібник госп.</i>		

05

79 10

Місце, де постійно жив померлий

Місто Київ
селище

Район Київ
область

Край
АССР

Київська

11

Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

1 р. 5 м.

5 12

Причина смерті

Новгородська

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Не є

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Гурішова Тамара Костівна с. Могарки Грушківського району

16

Підпис заявника

Тамара Гурішова, аadressі Київської районної ради

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гурішова

ДІЛОВОД

Гурішова



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13^{Р.}

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Червоно

В.

5

1	Прізвище	Дука			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Сави
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Червня 1935 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 9 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	господарство			
9 ^а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Сертибів, сел. Чанасви			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ілчіварки</u> селище	Район <u>Ілчів.</u> область	Край <u>Київська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 років.</u>		
12	Причина смерті	<u>Шкарлатина.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Не має.</u>		
14	Особливі позначки	-		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дука Катерина с. Ілчіварки, Заруддя № 12.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Дука К.</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ПІЛВАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
ВЕРХНЬОЛІВСЬКОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Інструмент № 0485 75
№ 14
Переяслав, Київська обл.
Для ЦУНХУ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

11 грудня 1935

1	Прізвище	<i>Сігало</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Петрівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 грудня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>14 лютого</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Зернояр</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в. Кошівці імені "Кірова"</i>		

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тібігдор</i>	Район область <i>Кувшинецька</i> <i>Кіровоградська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>17 год</i>	
12	Причина смерті	<i>від туберкульоза кістки</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вен. а.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сідоро Генеро відомі в</i>	
16	Підпис заявника	<i>Т. Сідоро</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



[Handwritten signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

Переяслав, Київськ. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

2 липня

1935

1	Прізвище Лисенко		
2	Ім'я Никифор	3	По-батькові Архипович
4	Стать чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 липня 1935 рік	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 25	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	інфакторист бригаду	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Студенківська с/тс	

82310 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Мурманський Край
селище Кігвуджи область Кировська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
25 років

25 12 Причина смерті
Звстрелений

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
—

14 Особливі позначки
Звстреленый Неизвестно кем.

15 Прізвище і адрес заявника
Лисенко Іван Архипович. по вулиці „ 8. Седезька № 63

16 Підпис заявника
Лисенко

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
ЗАВІД. БІУРО ЗАГС Лисенко ДІЛОВОД Лисенко



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

77

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

Київська обл.

випида
16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кеґеви		
2	Ім'я	Ован	3	По-батькові
				Кеґеви
4	Стать	чоловік	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 липня 1955 р. о.м.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....		
		69 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
		своєнодіє		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі імені Кеналієва		

60

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Курський</u> селище <u>Міжгород</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>69 днів</u>
12	Причина смерті	<u>від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Курей Осип Іванов с. Міжгород Шевченківська</u> <u>вулиця №</u>
16	Підпис заявника	<u>Курей Осип</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО В/ГС

ДІЛОВОД



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКЦІЯ № 78
 193 р.
 Переяслав, Київськ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Г. 11. 1935

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

45

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Купецької Вва область Р. У. С. С. Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки		
12	Причина смерті	корона срдца		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	визн. втрача лік. способі довіри немає		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Кіріченко Катерина Трощівська		
16	Підпис заявника	Кіріченко =		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС

Кіріченко

ДІЛОВОД

М

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

Перещав, 12. Для ЦУНХУ

(другий примірник)

1	Прізвище	Душка			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Трицький
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машиніст			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Перещав, Союздгб			

9 серпня 18

02

62

85 10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Нітварки</i> селище	Район <i>Перемі</i> область	Край <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 дні</i>		
5 12	Причина смерті	<i>вечерю доси відкарєвої годьки немає</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>—</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Левченко Євгенна Дмитрівна село Нітварки уезд Нітварський</i>		
16	Підпис заявника	<i>Левченко Степанна</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО СТАТ

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор ОАІ
 Переяславський район

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

Переяслав, Київськ. обл.

Для ЦУНХУ

(другий примірник)

12 вересня 1935

5

1	Прізвище	Тринецький		
2	Ім'я	3	По-батькові	Данилович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	єрощовий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в селі 1-бі		

[Handwritten signature and stamp]

16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище <i>Мігдаврон</i>	Район <i>Туркеський</i> Край <i>Кіровоградський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 дні</i>	
12	Причина смерті	<i>Варіоцелі. Підозревана пошкодження / Дизентерія</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>— 1. 2 —</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Трунівська. Тамара Юлія Петрівна С. Мігдаврон</i>	
16	Підпис заявника	<i>За київщини / Трунівська роз. б. м.</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signatures]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 20
1935 р.
Перехслав, Київськ. обл.

14 вересня
20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сідало			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Андрійів
4	Стать	чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 вересня 1935			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 3 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/респоздєць.			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі імені "Ланово"			

48

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край Республіка	Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки			
12	Причина смерті	запам'ятований момент			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	по запису			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	с. Мабуринська сільрада по вулиці невідомі Мра Сігало Андрій. Антонів			
16	Підпис заявника	Суган			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

Перся... Київск. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

В березні
21

1	Прізвище	Догоріла		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мондрасович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14/1 + 35 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 грудня року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>ст. к. з. у. м. с. б.</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в. к. з. с. о. с. х. м. м. б. с.</i>		

60

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Міробуд</u> Район <u>Купецький</u> Край <u>Усср</u> селище <u>Міробуд</u> область <u>Рязанська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Невідома внаслідок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>по варті</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Поповичини в. по вулиці Гетова №12</u>
16	Підпис заявника	<u>Поповичини</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

Переяслав, Київськ. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Валініченко	
Ім'я	Ван	3	По-батькові Андрійович
Стать		5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		6/15 30	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа січня року 1981	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити) Не підкреслювати	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Служба	
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)		В-КМ імені Гоголя	

121

89/89	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Таврич	Район область	Павлів Край Кіровоградська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	4 роки			
12	Причина смерті	від шаленої			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—			
14	Особливі позначки	по запису			
15	Прізвище і адрес заявника	С. Піддубний по вулиці Петровській. Комітетом по існу			
16	Підпис заявника	За Шеніобластом по існу			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗГС

ДІЛОВОД



[Handwritten signature]

ІНСТРУМЕНТОВ. ОАГС
Переяславського району 84
1935 р.
№ 29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Варивага	
Ім'я	Танна	3	По-батьківі
		Амвладносно	
Вік	47вл.	5	Національність
		Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)		2 грудня 1935р	
Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяці року... 1935р			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи внаслідок іншої особи		Так, ні (підкреслити) На чобримань Рабвльв	
Професія (спеціальність, посада, ремесло)		є роєногарацько	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		в комюні м. "Відова"	

29

80

23

4

4/2

3036

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

Укр

11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 місяці
----	--	----------

12	Причина смерті	діти свха. свідок } Точно окрілено
----	----------------	------------------------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідок } Точно окрілено
----	--	-------------------------

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

15	Прізвище і адреса зв'язника	Варивода Тарас Федорович с. Нічбодот
----	-----------------------------	--------------------------------------

16	Підпис зв'язника	Варивода Тарас
----	------------------	----------------



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

ДІЛОВОД *[Signature]*

У С Р Р
Косівська
РАДА
Тарагонського району
Косівський Обласний

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 131

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Інспектор СЛАС
Тарагонський район
Для ЦУНХУ

11/11 1935 р.
№

(другий примірник)

Рівниці в Республіці

Српич

Ім'я Іван Пр батькові Ішовит.

Вік 5 Національність Циган

Дата смерті (число, місяць, рік). 11. 11. 1935 р.

Вік (минуло років) 72 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року

Чи мав померлий свої ділячки до існування чи на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

Професія (спеціальність, посада, ремесло) Літописець

Щодо роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.) К-и, "Будуєцька"

СЧ

9136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Посєтвине</u> Район <u>Київ</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Бобаль</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>72 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Постарість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	<u>Номер ідентифікації 72 роки</u> <u>Ім'я Мас</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Посєтвине</u> <u>Міграційного Р-му</u> <u>Оршан Василь Іванов.</u>
16	Підпис заявника	<u>Оршан</u>

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

І. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

[Handwritten signature]

Косівська
РАДА

14. IX 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Тарас

Для ЦУНХУ

Прізвище *Косіки*

Мешиненко

Ім'я *Лена*

3 По батькові

Васишева

Вік

5 Національність

українська

Час смерті (число, місяць, рік).

14 вересня 1935 р.

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *11* числа *14* місяця року *1935*

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

Так, ні (підкреслити)

03

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

небуло ніякого, тому що дитина народилась всього два тижні.

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

К.п. Мередуво С. Косівська.

9236

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Косівки</u> Район <u>Мирноград</u> Край <u>У.В.С.Р</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Прожив 960 днів. Косівською вродою</u>
12	Причина смерті <u>Народився в нездоровому вроді.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Немає.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Мельниченко Юрій С. Косівська Мирноградська</u>
16	Підпис заявника <u>Мельниченко</u>

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

М. П.

ЗАРІС. БЮРО ЗАГС

ДІАВОД Діавод

24. 11 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

134

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3 33 р.

(другий примірник)

Тараща, Для ЦУМХМТІ

Прізвище		Сондженко	
ім'я	Микола	3	По батькові
Стать		5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік).		24. 11 1935 р.	
Вік (минуло років).	✓	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / числа / місяця року 1935	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Свобод	
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).		Відділ № 10, Водоканал.	

XB

9376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вікторівка</u> селище	Район <u>Трипіль</u> Край область <u>Київська СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>дев'ять місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>ВІД ОДНОГО</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>	
14	Особливі позначки	<u>Вилучена померла від одного що зтверджують двоє свідків. Ковальський Микола Миколайович Мельниченко Софія.</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>В. Вікторівка Мельниченко Софія</u>	
16	Відрок заявника	<u>Тюльдин</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. Коваль

ДІАЛОГ

Софія

Україна За Активістів
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 135

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Тараща, Київської області
 Для ЦУНХУ

(другий примірник)

Місце проживання	Уваїшків		
Вік	3	По батькові	Александров
Стать	5	Національність	українська
Час смерті (число, місяць, рік).	Мертвого 11 Новини 38 ро		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи в на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Викладач		
Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д).	К. м. Передубова.		

9436

10	Місце, де постійно жив померай	Місто <u>Кривобок</u> Район <u>Ужгород</u> Край <u>Закарпатський</u> селище <u>Кривобок</u> область <u>Закарпатська</u>
11	Скільки часу жив померай у місці реєстрації смерті	два місяці
12	Причина смерті	Від туберкула
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес задовника	Галашан М. В. Кривобок
16	Підпис задовника	Галашан



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Морин

ДІЛОВОД

Морин

Україні за Окрім
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану 136

ІНСТРУКТОР
 Таращанського

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Тараща, Київської області
 Для ЦУНХУ

22. Новми 5

(другий примірник)

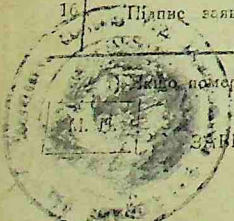
1	Прізвище	<i>Руденко</i>		
	Ім'я	3	По батькові	<i>Говорить</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>22. Новми 1985 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Великодуб</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Колгосп. Передубова.</i>		

14

9536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Богородичка</u> Район <u>Магдали</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	двадцять років / 28 жовт.
12	Причина смерті	Віа медеркивога.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Небуло
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Буденко, П. С. Косельки Магдалиського району
16	Підпис свідника	Курденко

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Курденко

ДІЛОВОД

Андрей

справ УСРР ГОЛ
 уртен за *Активні*
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану **137**

Гаршанського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 493

№

Тараша, Київська Діля ЦУНКУ

30 X 1935 р.

(другий примірник)

1	Прізвище	с. Косаян <i>Куца</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Михайло</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>30 жовтня 1935 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>4</i> числа <i>1935</i> місяця <i>1935</i> року <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Виробник</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп Передубова с. Косаян</i>		

19

4

9676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Косівська</i> селище	Район <i>Тарнопіль</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>10 днів місяць від Трешоду.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Небуло</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Курко Михайло Є. С. Косівська мажоранського батальона.</i>		
	Віднос заявника	<i>Курко</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Медв.

ДЛОВОД

Скв.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

175

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ /

193

р.

Тараща, Київської області

Для ЦУНХУ

(другий примірник)

звичайне	Зубова		Володіа.	
3	По батькові	Олександрова		
5	Національність	українець		
смерті (число, місяць, рік).		23/І тобця 1935 року.		
минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити) Жагуповича-Сатеркі паша.		
вчення (спеціальність, заклада, ремесло)		В господарстві.		
зробити (назва підприємства, колгоспу і т. д).		Колгосп ім. Герасимів.		

Київська РАДА
Таращанського р-ну
Київської області
Тараща 1935 р.

Інструктор
193 р.

04

9736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Буря</u> Район <u>Тарашань</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>посиби-в-додол</u> область <u>Рий-Бессар.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>шість (Шість)</u>
12	Причина смерті	<u>од шашкоробія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Бессмерна задово Ратова</u>
14	Особливі позначки	<u>Бессмерна задово Ратова</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Зоровий Олександр Зотовович</u>
16	Підпис заявника	<u>Зоровий О</u>

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Зоровий

ДІЛОВОД

Дорошман



Київська

РАДА

районального р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор ОАГС
Тараща 178 жовт.
1935 р.
Тараща, Київської області
Для ЦУНХУ

13 вересня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

№ 2

с. Київка

(другий примірник)

Прізвище	Сарнавенко		
Вік	3	По батькові	Давид Каршович
Стать	5	Національність	українська
Дата смерті (число, місяць, рік)	13 ^{го} вересня 1935 року.		
Вік у роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи померлий своїми силами існування чи внаслідок самогубства чи іншої особи	Так, ні (підкреслити) має пошереший свій засуди доінженування.		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б/господарств.		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	С/гарт ім. Сталіна		

14

98/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	<i>С. Кивцілька, Шарашицького району.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>50 д.</i>			
12	Причина смерті				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дружина: померлого, Саркавсько Окса С. Кивцілька, Шарашицького району.</i>			
16	Підпис заявника	<i>за не тиєвшею Дорощю</i>			



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дорощю

ДІЛОВОД

Дорошица

Київська

РАДА

Гарвицького р-ну
Київської області

Листопад 1935 р.

№

Київська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор ОАГС

179
Гарвицького району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3 1935 р.

№

Тараща, Київської області

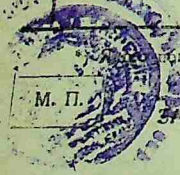
(другий примірник)

Місце проживання	Деменова Катерина		
Вік	3	По батькові	Трохимова.
Стать	5	Національність	україн.
Час смерті (число, місяць, рік).	21 ^{го} листопада 1935 року.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б/господарств.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Б/госп і с. Станіна С. київська.		

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кисилівка</u> Район <u>Тарашанський</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>74 роки</u> <u>вісімдесят чотири роки</u>
12	Причина смерті	<u>в старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Діагноз града</u>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Кисилівка, Тарашанського району</u> <u>Клишова Ганна Євгенівна</u>
16	Підпис заявника	<u>Клишова Ганна</u>

Померлий утриманець, то обидві частини града 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Клишова

ДІЛОВОД

Дорошинець

Місцевий рада е Тернопільського району „ 1 Чолового місяця 1935 р.

176

Прізвище померлого Вересюк його ім'я Політара по-батькові И.

Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) С. Рибальськ

Вік 79 (скільки повних років мав) міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Для дітей, що померли, не-доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ „ „ „ міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ „ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „ „ г) вік матері „ „ років.

Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність Україн.

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

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував На утриманні США

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

Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. арт'ї) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (кожухи, с.г. арт'ї, СОЗ'у)

С/господарст
иш С/гарт.

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

С/гарт і ш. С/ташин

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

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

16. Адреса заявника

С. Київська.

17. Підпис заявника

Влох

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Витру

Секретар
Регистратор

Дорошина

19. Особливі та різні зазначен.

Селовська Зарда С.ша.

Кісметська рада, Південноукраїнський район, 15-го цього місяця 1935 р.

177

Завище померлого Метембева його ім'я Ратичова по-батькові Шурашова

постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) С. Кісметна

помер(ла) 15-го цього міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 17 років (скільки повних років мав) оден шуб.

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося Світлана міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо... г) вік матері 32 років.

Громадянство померлого У.Б.В.Р. 8. Національність Українець

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

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Навчався в батьків.

- 11. а) Ремесство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш. джерел, то що зазнач. з яких саме.

Б/господарств.

- 12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артлі) чи ні, торговець, помічник у заняттях член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артлі, СОЗ'у)

чл. Б/г артлі

- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, за гаччя якого виробництво, де працює, служить або господарює

Б/г артлі с.п. Б.Жаєліна

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Воспалит. Легень.

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

16. Адреса заявника

С. Шиваїтка.

17. Підпис заявника

Шиваї

18.

Голова ради
Зна. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

Ворошиш

19. Особливі та різні зазначен.

вибачено за два батька;

Міського рада Старошан району „Ніксітня“ місяця 1935 р.

№ 180

Прізвище померлого Добертний його ім'я Михайло по-батькові Іванов

постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Б. буда, Старошан с. р-му

помер (в) „Ніксітня“ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік 13 (скільки повних років мав) тринадцять років.

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „—“ міс. 193 р.

якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може

зійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „—“ г) вік матері „—“ років.

Громадянство померлого Укр. СР. 3. Національність Українець

Сімейний стан померлого: парубок, дівчина, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).

Чи владував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Наутомашні батьки.

а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. в яких саме.

8

2. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

С/всподр.

член колгоспу

3. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

ім. „Сталіна“

Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) Будинок Якщо вдома, то чи користувався в

9*

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті—зазначити докладно: од. бактерію

можеб. підтаса. свибесно у буда батька.

Чи дано лікарську довідку № „—“ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

102-75
16. Адреса заявника

С. Бурр Кибельської 6-ради

17. Підпис заявника

30. Директор

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

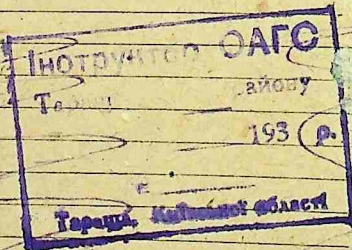
Директор

Секретар
Регистратор

Дорошуків

19. Особливі та різні зазначен.

Самостійна заявка гайська поштовий і



У. С. Р. Р.

Кислівська
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 181

103

Львівської губернії
Львівської Обласної
Львівської Ради
Листопад 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

№ _____ (другий примірник) Для ЦУНХУ

с. Кислів
ще *Согінський Давид*

Заць 3 По батькові *Домодішровиць.*

Тол 5 Національність *Українець.*

с. смерті (число, місяць, рік). *6^{го} Листопаду 1935 року.*

с. (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *12* числа *листопада* року *1935*.

мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити) *Навирішаші Давид Д.*

вжиття (спеціальність, посада, ремесло) *Фабричарство.*

де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Г-н і м "Білий"*

19

10336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Кисельво</u> Район <u>Тарган</u> Край <u>Кіровоградський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 січня 1935 року.
12	Причина смерті	од пневмонії, запятка дати
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво від свідка <u>І. Москалюк</u> <u>Томашко Борис</u> <u>В. Савицький</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Кисельво Криківський Доходилище.</u>
16	Підпис заявника	<u>Землянін</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Дорошнін

Хмельницька
ОБЛАСТЬ РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 182

Громадянського р-ну
Хмельницької Облaсті

Таращанського району
№
Тараща, Київська губернія

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

16/хл 1935 р.

№

(другий примірник)

с. Хмельниця

звизище	Широгенко микола		
	3	По батькові	Григор'єв.
гошов.	5	Національність	Українець.
Час смерті (число, місяць, рік).	15 грудня 1935 року.		
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа 28 грудня року 1935		
чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Не утримувавши датувать.		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хмідоробать.		
суде роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Комплет ієв Здерезня 6. Бугра.		

104

Хб

У

10426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Буда</u> селище	Район <u>Підгай</u> Край область <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 м. <u>ц.б.</u>	
12	Причина смерті	<u>Запам'ятує несеб.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Вписка Київської лікарні по будино.</u> <u>20/XII 25р</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Буда, Київської в-ради.</u> <u>Курченко Григор Петрович</u>	
	Підпис заявника	<u>Курченко Григор</u>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Діловод Дороний М.

21/хл 1935 р

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

Тараща, Київської області
Для ЦУНХУ

(другий примірник)

1	рідвище	Луркашенто Заравичи	
2		3	По батькові Автонічів
4	гошов.	5	Національність українець
6	час смерті (число, місяць, рік).	21/хл 1935 року.	
7	(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Госпоп ішвташина	

14

10526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Кисельго</u> Район <u>Парац</u> , Край селище область <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>42 роки</u>
12	Причина смерті	<u>од старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарсько-смертний свідоцтво № 1</u> <u>Кисельго С. Парац</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Кисельго. Парац</u> <u>Мурешко Саша Григорівна</u>



Голова закладу

Мурешко

Якщо померлий утрималець, то обидві частини форми 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий бу...

ДЕРЖАВНЕ БЮРО СТАТИСТИКИ

ДІЛОВОД

Дорошинець

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Інспектор САГС
 Відділ Актів Громадянського Стану

№ 138
 1937 р.
 Гараща, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

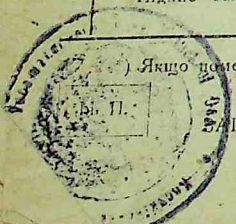
1	Місце народження		<i>Орлик</i>	
2	Я	3	По батькові	<i>Михайлова</i>
4	Мать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).		<i>13 Листопа 1937р.</i>	
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>11</i> місяця року <i>1935</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Ремісник</i>	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>К-п будівельна С. Радомовно</i>	

X6

Служба

0636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ковальова</u> селище	Район <u>Торговиця</u> область <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>вг. Кашлю</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>небуло</u>	
14	Особливі позначки	<u>Причини смерті стверджує д-р св. Радина</u> <u>Г. Мейсід</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Орлов Михайло є. Ковальова Торговиця</u>	
16	Підпис заявника	<u>Орлов М. Є.</u>	



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

БЮРО ЗАГС

Трешинь
ДІЛОВОД

Коздун

КОЛІВСЬКА
СИКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Інструктор 139
Відділ Актів Громадянського Стану
Таращанського району

1937 р.
№ 4
Тараща, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Косіак	Самбоур	
Ім'я	Петро	3	По батькові: Яковів
Вік	5	Національність	Українець
Дата смерті (число, місяць, рік).	15 лютого 1937 року		
Смерть	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився - 2 число 11 місяця року 1937		
Чи мав померлий свої кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Келібороб		
Посада (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	К.и. Келіборобів Д. П. Яковівна		

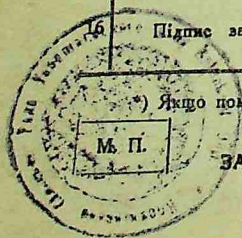
Handwritten red scribbles and numbers, including a large '8'.

Handwritten red scribbles.

Handwritten number '15'.

10738

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мозацький</u> селище <u>Новоїтська</u> область <u>Тітківка</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 днів
12	Причина смерті	Вог. хвороба
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	небуло
14	Особливі позначки	Причини смерті створює два світи 1. Палюча 2. Рухлива
15	Прізвище і адрес заявника	Самодуров О. Костянтинович мозацький
16	Підпис заявника	Самодуров



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П. [Signature]

ДІЛОВОД

Козак

108

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Місцевість	Кирилівка		
Ім'я	3	По-батькові	Стетанівна
Вік	5	Національність	Українська
Дата смерті (число, місяць, рік)	31 січня 1934 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися... року 1936		
Чи мав померлий свої ділячки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Батьків сільське господарство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьки в кмі ім. Тараса с. Дубавка		

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
Переяславського району
№ 1/34
Переяслав, К. М. 1934

Центральний урядовий архів

з цього 7
4

10836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Перезови</u> , Край <u>Черр</u> селище <u>Кидварин</u> область <u>Київск.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяці
12	Причина смерті	від запалені мозгів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки { <u>Прущенко</u> <u>Митусел</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес завника	с. <u>Кидварин</u> <u>Перезовський</u> р.н. <u>Кущик</u> <u>Степан</u> <u>Олександрович</u>
16	Підпис заявника	<u>Кущик</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

9 березня 1937

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Шевченко	
Ім'я	3	По батькові	Матейв.
ать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).		9-го березня 1937 року	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... з... числа... місяця року... 1937	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити) ні на утриманні батьків	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Хлібороб	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		б. Київська ком-п ім. Б'яшина	

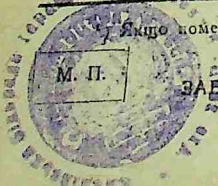
184
100
193 р.
№
of області

~~6~~

16

10936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район <u>Тораш</u> Край селище область <u>ДАССР</u> <u>Тбіліська Тбіліська</u>
11	Скільки часу жив померлий, у місяці реєстрації смерті	<u>Шість днів</u> (Тбіліська)
12	Причина смерті	<u>Отруєння крові</u> (крові).
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Шість днів</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідчення ББСІДК № 1 Тбіліська</u> <u>2. Ставров</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шевченко Катерина т. С. Тбіліська</u>
16	Підпис заявника	<u>Шевченко Катерина</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Мурз ДІЛОВОД Варшавський

КОСЯВІВЦЬКА РАДА

Таращанського р-ну
Київської області.

2 березня 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану Київського району

№ 110
Трунтор ОА
№ 6
1937 р.
Гарада, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

для ЦУНХУ

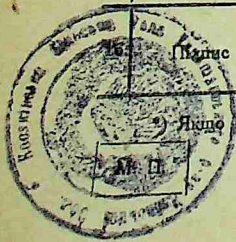
Прізвище Кослики		Орлик	
Ім'я Ригор	3	Пр. батькові	Отепаніє
Стать Чол.	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	28 лютого 1937 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився, 29 числа 12 місяця року 1936р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вивод		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Кмн "Беребучовац" С. Васильова		

X6
52

19

11036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мараушковський</u> селище <u>Косаки</u> , область <u>Київська</u> (АСРР)
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	9 місяців
12	Причина смерті	Двохтижик
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	небуло
14	Особливі позначки	Причини смерті стверджує двоє свідків Гачиняк / Рабокіш 2
15	Прізвище і адрес заявника	С. Мельник Мараушковського району
	Підпис заявника	Мельник



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мельник
ДІЛОВОД *Косаки*

КОМУНАЛЬНА РАДА
Таращанського району
Київської Обл.

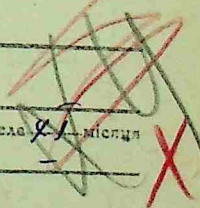
Відділ Актів Громадянського Статусу
Інструктор
Таращанського району
№ 8 1937 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(другий примірник)

7 березня 1937 р.

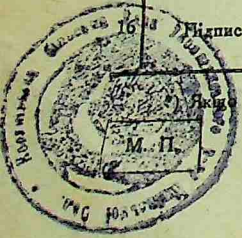
1	Прізвище, ім'я та по батькові	Сосеннич		
2	ім'я	Микола	3	По батькові
4	Стать	Чолов	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 березня 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 23 числа 9-го місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої гасоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Коваль		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Колгоспу Язубувка		



36

11136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Марагуашевський</u> селище <u>Касяківка</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>13 самого народження</u>
12	Причина смерті	<u>із гортані</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>небуло</u>
14	Особливі позначки	<u>Причини смерті стверджує два свідки</u> <u>1 Родина</u> <u>2 Власники</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Касяківка</u> <u>селище Марагуашевський</u> <u>Львівська</u> <u>Марагуашевський Район</u>
16	Підпис заявника	<u>Родина</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Труш ДІЛОВОД Кривий

У. С. Р. Р.

КОСЯНИВСЬКА

РАДА

Київської області

Київської області

21 Березня 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНЬОГО СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

112

Інструктор ОАІ
Територіального району
142

№ 9 р.
Тараща, Київської області

Для ЦУНХУ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1	№		(другий примірник)		Для ЦУНХУ	
2	Прізвище	Косяки Гуртовенко				
4	Ім'я	3	По батькові	Федько Олександр		
5	Тать	5	Національність	Чолов. Українець		
8	Час смерті (число, місяць, рік).		21 Березня 1937 р.			
8	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / 16 число / 11 місяць року 1936			
9	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Велодороб			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		К. и "Дзвездобудови"			

46

дварська
МА РАВА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

8613

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

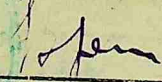
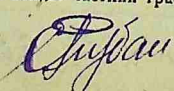
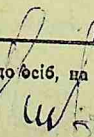
ІНСТРУКЦІЯ ОАГО
Для ЦУНХУ
№ 4/IV
1937 г.
С. Кавказ

В Березня 9

1	Прізвище	В. Звєрзінко		
2	Ім'я	3	По-батькові	В. Васильович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	В Березня 1937 г.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 9/36 г.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <input checked="" type="checkbox"/> На утримання матері (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	з/вспомогачів і т. д.		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі ім. Гоголя с. Березня		

несколько копий

11336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Харківська область	Край АСРР	Десч
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	4 місяці				
12	Причина смерті	з інфекції Корона				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Говізна інфекція № 1. ВІД № 379.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Васильченко Василь М. о. підполковник пенсійного фонду				
16	Підпис заявника					
Якщо померлий був утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.						
М. П.	ЗАВІС. БЮРО ЗАГС			ДІЛОВОД 		



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У С С Р

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Місце	Миссєра		
Д	3	По-батькові	Борисович
Заб	Микола		
Соб	5	Національність	Українська
ста	хлоп		
Нас	смерті (число, місяць, рік) 20 березня 1938 року		
Вік	(минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 17 числа 1936 р. місяця		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьків сільсько-господарство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьки в к-ті ім. Кірово в Білорусії		

ІНСТРУМЕНТ РАЙОНУ
Підписано 4/12

МЕЖИКОЛОТОВСЬКА

11436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гидварка</i> Район <i>Перезславський</i> область <i>Київська</i> Край <i>УС РР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>10 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>із слів батька встановленія мозгів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки { Довгалець, Мухоморова</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мисюра Борис Габриїл с Гидварки Перезславський</i>
16	Підпис заявника	<i>Мисюра Борис</i>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Габриїл

ДІЛОВОД

Мисюра

ПІДВАРСЬКА РАДА
РАДА

88/15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

6 квітня
1937

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Руденко	
Ім'я	3	По-батькові Тригорович
Вік	5	Національність Українська
Час смерті (число, місяць, рік)	6 квітня 1937 року	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 1937 року	
Чи мав померлий свої діти до існування чи після на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Батьків сільське господарство	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Сільське господарство в к.п. і м. Топатва с.п.г.д.в.м. різні роботи	

ІНСТРУМЕНТ ОАГО
Переміського району
1937 р.
№ 13 січня
Переміський район

М. КОМУНІСТИЧ. РАДА

11576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Підборки</u> Район <u>Переславський</u> Край <u>УСРР</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 місяці 11 днів
12	Причина смерті	востановля легенів із серцевої недостатливості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки <u>Руденко</u> <u>Григорий</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Підборки Переславський р. н. Руденко Григорий
16	Підпис заявника	<u>Г. Руденко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signatures and stamps]

ІНСТРУКЦІЯ
Тарифна
№ 14
Київської області

Відділ Актів Громадянського Стану 143

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Святошинська
РАДА
Громадянського р-ну
Київської Области
Витяг 1937 р.
№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

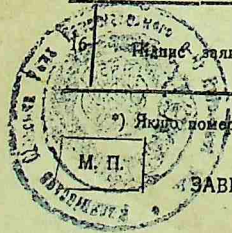
Прізвище	Неділько		
Ім'я	3	По батькові	Василів
Прізвище матері	5	Національність	Українець
Дата смерті (число, місяць, рік)	5-го листопада 1937р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 4 числа VIII місяця року 1937		
Чи мав померлий свої діти до існування чи після смерті і за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Рекордери		
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Найман Демченко С. Антоновича		

X2

Неділько Василь

1638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Тарасівський</u> селище <u>Антонівка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Два місяці
12	Причина смерті	Вік. Застиг і кашаль та понос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Небуло
14	Особливі позначки	Примітки: Смерть стверджує два свідки 1) <u>Машисук</u> 2) <u>Орму</u>
15	Прізвище і адрес заявника	Недільки Василь Ві. С. Антонівка Тарасівський Р.
16	Підпис заявника	<u>Медвід</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Машисук ДІЛОВОД Орму

У С. Р. Р.

СЯВІВСЬКА
РАДА
ванського р-ну
ської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Інструкція
Гаршанська район
144
1937 р.
№
Тереза, Київської області
№ 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1937 р.

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

с. Косяки
лице

Радошине

Федір

3

По батькові

Василь

Григор

5

Національність

Українець

смерті (число, місяць, рік).

6 листопада 1937 року

к (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився *9* числа *IV* місяця року *1937 р.*

мав померлий свої
ни до існування чи
а кошти іншої особи

Так, ні
(підкреслити)

ття (спеціальність,
осада, ремесло)

Кесляроби

роботи (назва під-
приємства, колективу
і т. д.)

К-и Терешуків с. Косяки

несколько таблицу.

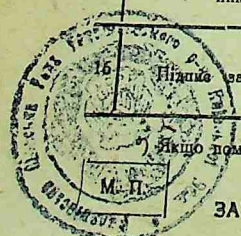
118

15

9

11736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тарасів</u> Район <u>Тарасів</u> Край <u>Хмельницький</u> селище <u>Косівський</u> область <u>Хмельницька</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Шість місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Від гартування</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Насбуло</u>
14	Особливі позначки	<u>Причину смерті стверджує Довідка № 11/2/Смур</u> <u>2) Смерть</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Работник Галина Олександрівна С. Косівська Тарасів</u>
16	Підпис заявника	<u>Косівська</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Смур ДІЛОВОД Косівська

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Місце	Сирополка		ИНСТРУКТОР ОАГО Перемиського району 1937 р. № <i>[Signature]</i> Переяслав, Київська обл.
Вік	3	По-батькові <i>Трихолов</i>	
Стать	5	Національність <i>Українська</i>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 квітня 1937</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року <i>1937</i>		
Чи мав померлий свої діти до існування чи після смерті внаслідок смерті іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батько тракторист</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>Батьки в районіх владі м. Переяслав.</i>		

02

11826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Гидварин</u> Район <u>Пересілля</u> Край <u>УРСР</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 днів.
12	Причина смерті	від природної причини.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	звідані лікаря Подольської № 10/14 1954.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сиротюк Григорій Ількович с. Гидварин Пересілля
16	Підпис заявника	<i>Григорій Ількович</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сиротюк

ДІЛОВОД

Л.

У. С. Р. Р.

Кислівська
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВУТРИШНІХ СПРАВ УСРР
Терещанський повіт
Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор ОАГО
Справ УСРР
185
193 р.

Громадянського р-ну
Кіровоградської Обл.

12 жовтня 1937 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

№ _____ (другий примірник) Для ЦУНХУ

с. Кислівка вище	Гурьенко		
Евгеній ³	3	По батькові	Станович
6	5	Національність	Українець
час смерті (число, місяць, рік).	12 жовтня 1937 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 26 жовтня 1936 року		
мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На утриманні батьків</u>		
взяття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобств.		
де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Буда колгосп ім. В. Деревня		

X9

11935

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Буда</i>	Район <i>Таращанський</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 м.чів</i>	
12	Причина смерті	<i>Запаминя легеня.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Помер Дома</i>	
14	Особливі позначки	<i>цею стверджують Свідки: 1. Кемурка 2. Волеский</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гурченко Степан Фролів</i>	
16	Підпис заявника	<i>Гурченко Степан Фр</i>	

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

М. П. [Stamp]

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Шуринка*

ДІЛОВОД *Д. Толубенко*

Косівська
СОКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 145

130

Громадянського Стану
Області
Общини 1937

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

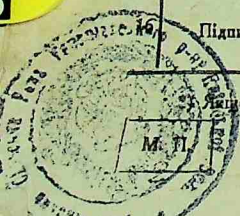
№ _____ (другий примірник) Для ЦУНХУ

с. Косівка місце	Родина		
Василь	3	По батькові	Даниль
Тос	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік).	20/4-37р.		
к (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися 16 числа 21 місяця року 1936р.		
мав померлий свої діти до існування чи за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, посада, ремесло)	Кембароби		
роботи (назва підприємства, колективу і т. п.)	Ж-11 Терещуків О. Коєвська		

XX

2038

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Порохвистарки</u> селище <u>Косацьке</u> область <u>Київська</u> <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Тромб. Дезінфекція</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Небуло</u>
14	Особливі позначки	<u>Причину смерті стверджує д-р</u> <u>Григорук</u> <u>Л. Рин</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вадим Данило Олександрович Косацького м. Київ</u>
	Підпис заявника	<u>Вадим</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Михайло ДІЛОВОД Косташин

12138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район ^{Код} Таращанський ^{район} селище <i>Кислівка</i> область <i>Житомирська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3, місяці
12	Причина смерті	Дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Померло вдома
14	Особливі позначки	щой встановлюють свідки: 1. Во 2. Турченко Євген
15	Прізвище і адрес заявника	Новач Віра Дмитрівна
16	Підпис заявника	Новаченко Віра

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

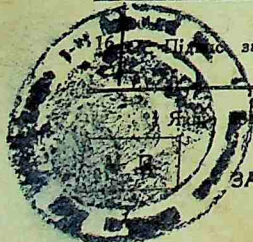
ВІД. БЮРО ЗАГС *Щуф*

ДІЛОВОД *Л. Толубенко*



12286

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Таращанський</u> селище <u>Косацький</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Панова</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Небуло</u>
14	Особливі позначки	<u>Причину Смерті стверджує д-р Світлана Шведюк 2) Орлик</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Орлик Наталки Миколаїв с. Косацький</u>
	Підпис заявника	<u>Орлик</u>



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

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

Косівівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Таращанського району

Інструктор ОАГС
Таращанського району

Відділ Актів Громадянського Стану 193 р.

№ _____
Тараща, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Таращанського р-ну
Київської Облaстi;
3^{го} Местної 193 р.

№ _____

(другий примірник)

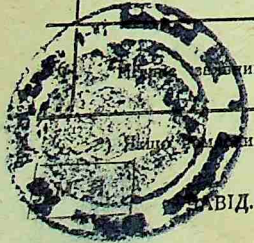
Для ЦУНХУ

1	Прізвище	с. Косівки <i>Годришок</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Ганна</i>		<i>Карповна</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Жінка</i>		<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>М. Метонада 1^{го} жовт. 1937 року.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>5</i> числа <i>5</i> місяця року <i>1937</i> року.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Мешборка</i>	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Н-П. Вербудова с. Косівки</i>	

X5

12338

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Таращанський</u> селище <u>Калитин</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	5 місяців
12	Причина смерті	Від малярії
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	небуло
14	Особливі позначки	Фронтинська смерті стверджує. Два світлиця 1. Жоринь 2. Родина
15	Прізвище і адрес заявника	Гавришюк Карло Степанович с. Косацьке
	Прізвище і адрес свідка	Гавришюк Карло Степанович



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

СВІД. БЮРО ЗАГС

Гавришюк ДІЛОВОД

Родина

У С Р Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор ОАГС
Таращанського району 148
1934 р.
№
Таращанський район Київської області

124

Кослівська
СІЛЬСЬКА РАДА

Таращанського р-ну
Київської Облaсті

Хрудня 1934 р.
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Е. Косляк		Марченко.	
	Ім'я	3	По батькові	Тетуровна.	
4	Стать	5	Національність	Українець.	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Хрудня. Листопада. 2го дня. 1934 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився - 4 числа 4-го місяця року 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
	де роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Кослівській Терновської с. Аминоміська. Таращанського району.			

23

12436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Таращанський</u> Район Край селище <u>Косацька</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні.
12	Причина смерті	Від гарячки.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не було.
14	Особливі позначки	Причини смерті стверджує два свідки Тодик і Мишко
15	Прізвище і адрес заявника	С. Антківська. Таращанського району Київської
16	Підпис заявника	Лариса Миколаївна Шинкарьова



9) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий 6

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Шинкарьова

ДІЛОВОД

Л. Коф

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Сердюк		
Ім'я	Марія	3	По-батькові Архипівна
Стать	дівч.	5	Національність Укр. сільська
Час смерті (число, місяць, рік)	24 квітня 1937 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа 1937 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки сільське господарство		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Батьки в к. п. м. Тамара С. Д. з вагми		

12536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лідварки</u> Район <u>Переселенський</u> Край <u>Черв.</u> селище <u>Лідварки</u> область <u>Київська</u> АСРР	Ж р о б н е п т т
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 днів	
12	Причина смерті	не мав здогадки	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від 19/10 1937г.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	с. Лідварки Переселенський р. н. Сердюк Явдоха Сесеник	
16	Підпис заявника	Сердюк	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник)

Д-р ЦУНХУ

1	Прізвище	Віриченко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Кіна		Госинович
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26.11.1937	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився року..... 1937	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тракторист	
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Криворізька фаб.	

ПЕРШОБІЛІТСЬКИЙ РАЙОН
№ 26
1937

12636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Познанський</u> Край <u>Дес</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	(7) сім днів
12	Причина смерті	як видно зовісти лікаря Ієрокошене.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	зовісти лікаря від 26/1/37
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кіриченко П. С.
16	Підпис заявника	Кіриченко

БЗР

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Груда

ДІЛОВОД

Міщенко

12726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Пироговський</u> <u>Зсер</u> селище <u>Пирогови</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	11 місяців.
12	Причина смерті	Неозагоєна кістка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відома лікаря Фрактіна від 4/2/37
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Забавинко Ганно Павловою с. Підважки Пироговський район
16	Підпис заявника	Забавинко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Забавинко

ДИЛОВОД

Забавинко

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кущенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Фредерік
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 липня 1937р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кухарка Др. Перемого Ш. Перемого		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Україна: Іммануїлівський Др. Перемого		

02

12836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Перевіс Край Лісськ АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 місяці		
12	Причина смерті	Від уродженої слабкоти		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські свідоцтва. Згідно 29/VIII 37/38		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Луценко Федор Іванович с. Миколаївка		
16	Підпис заявника	Луценко Федор		

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

М. П.

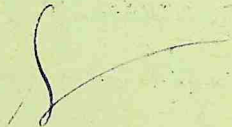
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Степан

ДІЛОВОД

Луценко

12376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Кривський</u> селище <u>Кривий Річок</u> область <u>Кіровоградська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці.
12	Причина смерті	Затяжлив. Апендіцит.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідоцтво № 9/111 34р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	С. Ігорович Сіропалко Іван.
16	Підпис заявника	Сіропалко



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сіропалко

ДІЛОВОД

Сіропалко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ 95 130
УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ПІДВАРСЬКА
ЛІСЬКА РАДА
Черкаського району
Черкаської області

11 сечня
1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35.

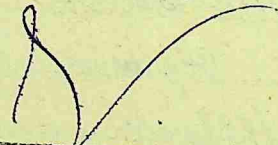

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Горин		Інструктор ОАГО
Ім'я	Ганна	3 По-батькові	Тимошова
Стать	дівчина	5 Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	11 сечня 1935 року.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 28 числа сечня року 1934 року. <i>Трін.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільськ господарств.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колос. ім. Чкалова с. Підвади. Батьки.		

XX

13086

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Турбова</u> Район <u>Львівська</u> селище <u>Турбова</u> область <u>Львівська СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік.
12	Причина смерті	токсичесная динкесия.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарсько-судителне Вод Н сядня 1937г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	С. Турбова. Турбова. Турбова
16	Підпис заявника	



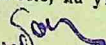
*) Якщо померлий утримаець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОЙ



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

13 вересня
37.

7. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Горюхо			Інструктор ОАГО Переяславського району 1937 р. № Перяслав. Київськ. обл.
Ім'я	3	По-батькові	Швановна	
Стать	5	Національність	Українець.	
Час смерті (число, місяць, рік)	3 вересня 1937.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа 1937 року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учорювач			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	по листу Шевченко - по Р. імені робота.			

13136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Кігуварин</u>	Район <u>Підлевоцький</u> область <u>Київська СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Три к. 8 днів.</u>	
12	Причина смерті	<u>Воскрє Запалення Шлюнки - Каштан 2</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть ВІД 5/18/37р</u>	
14	Особливі позначки	<u>Свідоцтво інфаркту МБУ</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Грушевський Мартина Є. Кігуварин</u>	
16	Підпис заявника	<u>За Катериною Грушевською покійної Марусі</u>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС С. Губан ДІЛОВОД Щурба

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

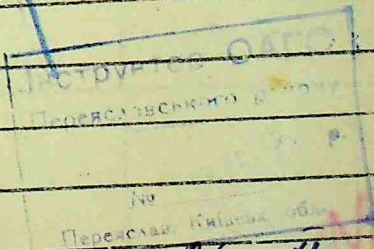
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

29 вересня 1937р.
40

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Борисенко	
Ім'я	3	По-батькові Олександрів.
Стать	5	Національність Українець.
Час смерті (число, місяць, рік)	21 вересня 1937р.	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 26 числа 11 місяці року 1936 року.	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство. Колгосп Манасов	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	с. Підварки. Колгосп ім. Манасова	



23

13226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кігуварки</i>	Район <i>Переділо с/р-н</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 днів</i>	
12	Причина смерті	<i>Запам'яну д. легенів.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка від 21/IX 1937р.</i>	
14	Особливі позначки	<i>[Handwritten mark]</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Кігуварки Божин Олексій</i>	
16	Підпис заявника	<i>За Нестемань [Signature]</i>	



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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

ДІЛОВОД *[Signature]*

КЕКА
 Підварська
 льська рад.
 Хмельницького району
 Хмельської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР ^{98 123}
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Каржавих	
Вік	3	По-батькові	Ивановна
Татко	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		7 листопада 1937 року	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... року 1934	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Директор м.т.с.	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)		Підприємство м.т.с.	

Районний комісаріат ЗАГС
 № 193
 Черкаська, Київська обл.
 12

83

13326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кіровоград</i>	Район <i>Кіровоградський</i> Край область <i>Кіровоградська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 місяці.</i>	
12	Причина смерті	<i>Воспаленіє мозгов. и воспаленіє детки.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Стравка Виг. 7/7 1934р.</i>	
14	Особливі позначки	<i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Кіровоград. Шиндра Поромки</i>	
16	Підпис заявника		



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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]
ДМОВОД *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

99

Літваська
Кішльська Рад.
Кішльського району
Кішльської округи

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кравченко			
2	Ім'я	Петро	3	По-батькові	Іванів.
4	Стать	Чоловіч.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 листопада 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 1936 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Прізвище П. С. С.			

Кішльська Рад.
Відділ Актів Громадянського Стану
№ 42
1936

10

21

13436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кіровоградська</u> Район <u>Кіровоградська</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Турівка</u> область <u>Кіровоградська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 місяців.</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз и Запалений легень.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Докази Вука Виг №1/37.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Село Турівка. Кравченко Ірина І.</u>
16	Підпис заявника	<u>Кравченко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

С. Д. ДІЛОВИД Шубас

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Кис. Півварська
ЛЬСЬКА РАДА
араца
Кієвськ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

№ 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Прізвище	Драшук	
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові
4	Стать	жіноча	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 грудня 1937р.		
7	Вік	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учнівська		
10	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	с. Півварки. Колектив ім. Чапаєва		

Handwritten signature in red ink.

3576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Білоцарка</i>	Район <i>Тростянець</i> Край область <i>Київська</i> АСРР	№ (Б) ВОК ВН (С)
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>85 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Ісхімія (Вентри) мієлів.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво про смерть.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявщика	<i>Драганин Іван Іванович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Драганин</i>		



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

М. П. *БІЛЦАРКА* БЮРО ЗАГС

Субин

ДІЛОВОД

Мурман

Кислівська
РАДА

громадянського р-ну
Кієвської Обласі

16 Січня 1938р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ 1877

Відділ Актів Громадянського Стану

1938 р.

№
Таргівська Кієвська обл. №1

136

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	с. Кислівка сільське	Волоська	
2	Галина	3	По батькові: Яковлевна
3	ж.	5	Національність: українка
Час смерті (число, місяць, рік).		16 ^{ти} Січня 1938р.	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 18 ^{ти} Січня 1936 року 1937	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити) <u>не утриманні батьків</u>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Хліборобство	
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)		с. Кислівка к-п ім. Софіївська	

136

13636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Старожицький</i> селище <i>Київка</i> область <i>Чернівецька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>7 місяців.</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'ятована</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Номерна грона</i>
14	Особливі позначки	<i>щої втверджують свідки 1. Коломийчук 2. Марковецький</i>
15	Прізвище і адрес заальника	<i>Вольська Марія Іванівна с. Київка</i>



Молодцова Марія І

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

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

Власів

ДІЛОВОД *Молубинко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

160

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

місцевість	193	р.	Бочки	
я	Гонда	3	По-батькові	Івановна
ть	Косіакі	5	Національність	українська
час смерті (число, місяць, рік)	15. ВІСНІЯ 1939 р.			
Вік померлого	Минуло 1. шість років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 41 місяця 1938 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Був на утриманні		Був на утриманні	
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Вільнолюб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кочевий Перебудова			

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

1373

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Косівська селище Район Торговицького Крпй Київського АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті один місяць

12 Причина смерті Від хвороби та болю в серці

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть небуло

14 Особливі позначки Місцеві органи з твердженням двох свідків

15 Прізвище і адрес заявника Сергій Гавриш

16 Підпис заявника Боніме Гвозд М. С. Косівська Торговицького району

М. П. 16 числа січня

Завід. бюро ЗАГС Госин
м-ця 193 р.



Діловод Госин



138

№ 940А

№ 149

Інструктор ОАГС

Громадянського району

149

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 193 Р.

Гараца, Київської області

№ 2

(другий примірник)

Ім'я актора ЦУРКУ

Прізвище		<i>Щеєвміченко.</i>		Ім'я актора	
П'ять	<i>Олександра</i>	3	По батькові	<i>Павлович.</i>	
Вік	<i>Захар</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>	
Час смерті (число, місяць, рік).		<i>16 січня 1938 року.</i>			
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився <i>10</i> числа <i>XII</i> місяця року <i>37</i>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Зеленкоб.</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Колгосп. "Зеленуда" село Касянківка.</i>			

XI

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Магащанськ</u> Район <u>Уєрр.</u> Край <u>АСРР</u> Косіякське селище <u>Китсьоб</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 медгвб.</u>
12	Причина смерті	<u>Вну востанесиме семене.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зробує.</u>
14	Особливі позначки	<u>Привезену, смертну отаводану лотъ два свѣтки: 'Новини' у Самарѣ</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Село Косіякько, Магащанського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Мельникова т. т. т. т. т.</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мельникова т. т. т. т. т.
Л. Фед. Світц

139

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

1938 р

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Душка	
Ім'я	3	По-батькові	Новгородський
Стать	5	Національність	Українська
Час смерті (число, місяць, рік)		8 липня 1938 року	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяці року..... 55 років	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Морни. робочий	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу)		С. Радваєт к.м. Чапаєво	

13926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ Район <u>Переслав</u> Край _____ селище <u>Піщани</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	55 років
12	Причина смерті	Важка серця та туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Піщани Луцка Подольська повіт
16	Підпис заявника	Бука



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Губан ДІЛОВОД

Щербань

С. Р. Р.

Косівська
Обласна Рада

№ 49
490А

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВРУЧЕННЯ СПРАВА УСІ
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 3
Тернопільського району
1938 р.
№ 3
Тернопільської області

Тернопільського району
Тернопільської області
1938 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	С. КОСАК			Обелок
Ім'я	Марія	3	По батькові	Тамоски
Стать	Жінка	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	5 березня 1938 року			
Вік (включно років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися 29 числа 7 місяця року 37			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Григорів 5			
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).	"Тамоски Тамоски". Село Косівська			

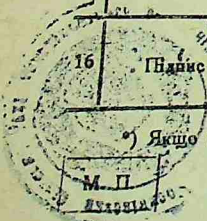
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Міжвишів</u> Край селище <u>Косе-Григорівка</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців.</u>
12	Причина смерті	<u>Віг старець просилути.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Згідно згідно.</u>
14	Особливі позначки	<u>Указом смерті стівердують два сестри</u> <u>1) Сестра</u> <u>2) Сестра</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Орешко Василь Сева Григорівка, Маврацанів</u>
16	Підпис заявника	<u>Орешко</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Л. Усод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Медведенко.		
2	Сім'я	3	По-батькові	Гелетювич.
4	Стать	5	Національність	Українець.
Час смерті (число, місяць, рік)		12 січня 1938 року.		
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 29 років.		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Учорняробачий		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Композит. ім. Чарнак. с. Підбузька		

14138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Підкапати</i>	Район <i>Криворізький</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>79 днів</i>	
12	Причина смерті	<i>Вада Серця</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>	
14	Особливі позначки	<i>8</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Медведєва Трисяно с. Підкапати</i>	
16	Підпис заявника	<i>Медведєва</i>	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Губан

ДІЛОВОД

Урбан

142

- 10. Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).
- 11. Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла, без секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки _____
 Лікарське свідоцтво видано: лікустановою, лікарем (підкреслити)
 (печатка) _____ числа _____ м-ця 193__ р.
 Підпис _____

Заповнюється лише лікустановою, якщо вона провадила поховання.

13	Чи мав померлий свої засоби до життя _____ так, ні _____ або утримувався на кошти іншої особи і кого саме _____ батька та інш.
14*)	Заняття (спеціальність, ремесло) _____ Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. інш.) _____
15	Національність _____

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

14236

ЛІКАРСЬКЕ СВИДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису _____

Ч. Ж.
непотрібне
викреслити

1. Медведєв Сильон
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)
5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР) с. Мухомор
- Місто, село Мухомор район _____
(підкреслити) вписати назву
- Відділ міліції _____ вулиця _____ б. № _____
6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті в останній
7. Смерть сталася: вдома, в лікуванні (докладна назва й адреса) _____
або в іншому місці (в якому) _____
8. Причина смерті (захорювання, що призвело до смерті) випадок серця
9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті _____

2. Дата смерті:
рік _____
м-ць _____
число _____

3. Вік сповнилось _____ років.
Для дітей, що померли молодш. 5 р.
Дата народж. _____
рік _____
м-ць _____
число _____

4. Відмітка про мертводнародж.

Видається тільки один раз особам, які ховають померлого (для подання в органи ЗАГС) БЕЗПЛАТНО і звільнено від гербових та інш. зборів.

7

У С Р Р

Косівська
РАДА
Тарашанського району
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану району

ІНСТРУКЦІЯ
№ 193 р. 150
№ 4
Тарашанського району
Кіровоградської області
ДЛЯ ЦУНХУ

29 / III 1938 р.
№ 4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(другий примірник)

ДЛЯ ЦУНХУ

1	Прізвище (кохана)	Сомаренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 березня 1938 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	9		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Міжшкольницький		

142
153

60

9

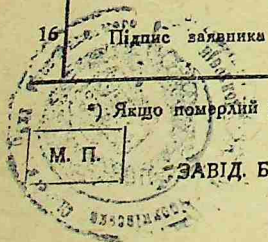
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тарасщан</i> Район <i>Черр.</i> Край селище <i>Витанська</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Навдовбед помершим.</i>
12	Причина смерті	<i>Червоні вогнища</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Медцесо.</i>
14	Особливі позначки	<i>Якщо смерті отаждошного два світки</i> <i>1) 8 отаждош</i> <i>2) амальгома</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бондаренко Осипово Ан. С. Витанська Тарасщанська</i>
16	Підпис заявника	<i>Бондаренко Осип</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

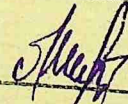
(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Іривниця

Ориджині

Ім'я	<i>Аксенті</i>	3	По-батькові	<i>Іванович</i>
Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 січня 1938 року</i>			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>20 років</i>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Учнівський</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>Учнівський інститут</i>			

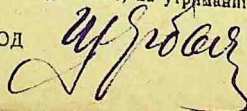
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Трибухів</u> Район <u>Трибухів</u> Край <u>Ужгород</u> селища <u>Трибухів</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>50 років</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень та ендостеніт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дідович Сергій Романович</u>
16	Підпис заявника	<u>За незгоди розширено</u> 

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Луба ДІЛОВОД



145

10. Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).
11. Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла, без секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).
12. Особливі відмітки _____
 Лікарське свідоцтво видано: лікустановою, лікарем (підкреслити)
 (печатка) _____ числа _____-го _____-го місяця 193_____ року
 Підпис _____



Заповнюється лише лікустановою, якщо вона провела поховання

13	Чи мав померлий свої засоби до життя _____ так, ні _____
	або утримувався на кошти іншої особи і кого саме _____ батька та інш.
14*)	Заняття (спеціальність, ремесло)
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. інш.)
15	Національність

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

Союзоргучет аб. 72. 3-я Респ. Полігр. ф-ка ім. Сухоманна, Полтава. Зам. № 2125. 14550x26.

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису.....

1. Сробицький Олександр
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)

5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР).....

Місто, село Турківщина район Турківський
(підкреслити) вписати назву

Відділ міліції..... вулиця..... б. №.....

6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті..... дві години

7. Смерть сталася: вдома, в лікуванні, (докладна назва й адреса).....

або в іншому місці (в якому).....

8. Причина смерті (захорювання, що призвело до смерті)
туберкульоз легенів

9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті
туберкульоз легенів

4. непотр викрес

2. Дата с
рік
м-ць
Число

3. В
сповнил

р
Для діт
що пом
молодш.
Дата нар
рік

м-ць
число

4. Відмітка
мертвонар

ОДИН РАЗ особам, які ховають померлого (для подання ЗАГС'у) БЕЗПЛАТНО і звільнено від гербових та інш. зборів.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСНУТРИННІХ СПРАВ УСРР
Таршанського району
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 151
Таршанський район
Таршанської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Косяки		
Ім'я	Степан		
Вік	3	По батькові	Михайловича
Підля	Катерина	Національність	Українка
Тіло	Жінка	Час смерті (число місяць рік)	3 грудня 1938
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця... року 1938		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи в на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утримання		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Утримання		

11636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Маршани</u> , Район _____ Край _____ селище <u>Касяні</u> в області <u>Київської</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 сутт.
12	Причина смерті	Віг Кашца.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не була
14	Особливі позначки	Праханні смертні отвердження два есіткі 27 мимомом всези
15	Прізвище і адрес заявника	Орешок Михайло С. Касянівка Маршанського району



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Вихор* ДІЛОВОІ *І. Дедзій*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1938р.

Прізвище

Зеленко

Ім'я

Іван

3

По-батькові

Свистунів

Стать

Чоловік

5

Національність

Українці

Час смерті (число, місяць, рік)

6 лютого 1938р.

Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....
65 років

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

Так, ні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Землеробство

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

Колхоз ім. Горького с. Подсиріж

1478

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кіровоград</i>	Район <i>Кіровоградський</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>55 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Водя. Серце.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адреса заявника	<i>С. Кіровоградська Зімова Катерина</i>	
16	Підпис заявника	<i>Зімова</i>	



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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

148
Якщо смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство, нещасливий випадок чи травма на виробництві.

Причина смерті встановлена:

- а) лікарем, що лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть; дово-медичним експертом (підкреслити);
б) на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

2. Особливі відмітки _____

Ким видано свідоцтво: лікзакладом, лікарем (підкреслити).

(печатка)

.....число _____ м-ця 1938 р.

Підпис _____

[розбірливо]

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого.

Про померлого, або того, хто його утримував

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, то хто утримував _____

[батько, чоловік, тощо]

14. Де працював _____

[назва підприємства, установи, колгоспу тощо]

15. Заняття _____

[спеціальність, посада, ремесло]

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований к.стар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити).

17. Національність (померлого) _____

ЛІКАРСЬКЕ СВДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

Ч. |
непотр!
захрес

по книзі ЗАГС'у № запису _____

1. Гуменко Аків

(прізвище, ім'я та по-батькові)

4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край, АСРР)

Місто, село Підважш район _____

(підкреслити)

вулиця _____ буд. № _____

5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті _____

6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) _____

чи в іншому місці (в якому) _____

Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті вада серця

8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті _____

9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

2. Дата є:

рік _____

м-ць _____

число _____

3. Вік:

сповнило:

_____ років

Для дітей

до 5 років

Дата народ.

рік _____

м-ць _____

число _____

раз (для передавання в ЗАГС) БЕЗІЛІАТНО.

449
46
149

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 188

Заблєська
Львівська Рада
Відділення р-ду
22 липня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Опозенко		
Ім'я	3	По батькові	Синяєвна
4 Стать	твінко	5 Національність	Українка
6 Час смерті (число, місяць, рік).	22-го липня 1938 року.		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 18 числа серпня року 1938.		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Збігородство		
9* Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	С. Буда. р. м. м. в. Деревна.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Буца.	Район Сіпарайовський область Дніпропетровська
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Один м.ч.	
12	Причина смерті	Ракети	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	померла друка	
14	Особливі позначки	Біблотекарський бібліотекар. 1 Ртуть 2 Курш	
15	Прізвище і адрес заявника	Віласенко Дмитро О. Буца.	
	Підпис заявника	Маленко, Андрей	

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Заслужений ДІЛОВОД **Шороминський**

Лідварська
Ільська рад.
Львівського р-ну
Навальної округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

150/42
105

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

18 лютого 1938р

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мейбороча		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мейбороча Мейбороча
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 лютого 1938р.		
	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 1937р.		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Водяний		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лідварський с/пункт ім. Шевченка		

15036

№ 00128
1938
№ 101
1938

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто: <u>Львів</u> Район: <u>Львівський</u> Край: <u>Львівський</u> селище: <u>Львів</u> область: <u>Львівська</u> АССР:
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців 8 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Знамення</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>[Handwritten signature]</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Майборода Іван Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Майборода</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

151

Смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вб.
ний випадок чи травма на виробництві.

Причина смерті встановлена:

рем, що лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть;
во-медичним експертом (підкреслити);

на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки _____

Ким видано свідоцтво: лікарем, лікарем (підкреслити).

(печатка)

...18 число Листопада м-ця 1938 р.

Підпис В. Фрида
[розбірливо]

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого.

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, то хто утримував _____

[батько, чоловік, тощо]

14. Де працював _____

[назва підприємства, установи, колгоспу тощо]

15. Заняття _____

[спеціальність, посада, ремесло]

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований стар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити).

17. Національність (померлого) _____

Про померлого, або того, хто його утримував

15736
ЛІКАРСЬКЕ СВИДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису _____

Ч. | Ж
непотрібно
закреслити

1. Мандарова Тамара Іванівна
(прізвище, ім'я та по-батькові)

4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край, АСРР)

Київ обл.

Місто, село Київська район Пересісл
(підкреслити)
вулиця _____ буд. № _____

2. Дата смерті:

рік 1935
м-ць листопад
число 18

5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті _____

3 тижнів - 18 років - 6 днів

6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) Пересісл район Київська
чи в іншому місці (в якому) _____

3. Вік:

сповнилось _____ років.

Для дітей

до 5 років

Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті Туберкульоз

Дата народж.

рік 1907
м-ць вересень
число 21

8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті _____

9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

Підварська
СІЛЬСЬКА РАДА
Варварівського району
Хмельницької області

38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

10648
152

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 910

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	а Македон.		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильевич.
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 лютого 1938р.		
	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... 48 років.		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зорничанин		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в. колгосп Сопаса с. Подсезня		

5

15236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мухомівський Район</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Мухомів</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>45 років</u>
12	Причина смерті	<u>Старечий маляринг</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>8</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Максим. Тимко</u>
16	Підпис заявника	<u>Максим</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Цурба



а. Якщо смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство, нещасливий випадок чи травма на виробництві.

Причина смерті встановлена:

- а) лікарем, що лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть; дово-медичним експертом (підкреслити);
б) на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки _____

Ким видано свідоцтво: лікарською установою, лікарем (підкреслити).

(печатка) _____

.....число _____ м-ця 1938 р.

Підпис _____

[розбірливо]

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого.

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, то хто утримував _____

[батько, чоловік, тощо]

14. Де працював _____

[назва підприємства, установи, колгоспу тощо]

15. Заняття _____

[спеціальність, посада, ремесло]

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований, стар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити).

17. Національність (померлого) _____

Про померлого, або того, хто його утримував

ЛІКАРСЬКЕ СВДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису _____

1. Македон Павло _____
(прізвище, ім'я та по-батькові)
4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край, АСРР) _____

Місто, село Підваржа район _____
(підкреслити)
вулиця _____ буд. № _____

5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті _____

6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) _____

чи в іншому місці (в якому) _____

Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті смертельний мараш / зі свідченнями

8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті _____

9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

3. Вік _____

словнило _____

років _____

Для дітей _____

до 5 років _____

Дата народж. _____

рік _____

м-ць _____

число _____

Ф. 3 (для передавання в ЗАГС) БЕЗПЛАТНО.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

189

Київська
СІЛЬСЬКА РАДА

Гармацького р-ну
Київської Обл.

12 березня 1938 р.

№ -

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №10

с. Кислівка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище		Дагкевич	
2 Ім'я	3 По батькові	Степанович	
4 Стать	5 Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).		11 ^{го} березня 1938 р.	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 20 числа року 1938	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Жидоробств.	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		Б. пиварня ко-п. Бтацино	

149
154

родився

ца

5

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район <u>Порашинський</u> селище <u>Кисилівка.</u> область <u>СРСР</u> <u>Кисилівка.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 м. ч. 6.</u>
12	Причина смерті	<u>Рак легкого.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>помер графа</u>
1	Особливі позначки	<u>Бтсссжуртб СББіркх</u> <u>1 Вольовий фр 2 Гомельський</u>
1	Прізвище і адрес заявника	<u>Радкевич Степан Ф. С. Кисилівка</u>
1	Підпис заявника	<u>Радкевич Степан</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Зрештінський

ДІЛОВОД

Порашинський

Львівська область
Львівський район
Львівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 107

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Колосницько		
Григорій	3	По-батькові	Іванович
Вік	5	Національність	Українська
Дата смерті (число, місяць, рік)	10 грудня 1938 р.		
Вік померлого	Минуло 3 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	
		16 числа	Січня 1938 року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на коштів інших осіб	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u>
			(підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колосницька ЗОІ Григорій		

Місце проживання (в закладі прийняття, колгоспу і т. д.)
К-11 ім. Петровського

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

15536

38

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с <i>Лемши</i> селище	Район <i>Передиславський</i> область <i>Кіровоградська</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------------------------	---	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки.</i>		
----	---	----------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Видраження.</i>		
----	----------------	--------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки свідчанні</i> <i>1 Кошчиць</i> <i>2. Явор</i>		
----	--	---	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кондратенко Іван с Лемши.</i>		
----	---------------------------	----------------------------------	--	--

16	Підпис заявника	<i>Кондратенко Іван Сидорович</i>		
----	-----------------	-----------------------------------	--	--

М. П.	<i>13</i> числа <i>Трухань</i>	Завід. бюро ЗАГС м-ця 1938 р.	<i>Самий</i>	<i>Кондрат</i> Діловод <i>Іван</i>
-------	--------------------------------	----------------------------------	--------------	---------------------------------------

3 Серпня

1928 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Роствнко		
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові
				Гершенюк.
1	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець.
6	Час смерті (число місяць рік).	1928 року серпня 3го дня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 18 числа жовтня місяця року 1928 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	Учитель		

15676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Таращанськ</u> Район <u>Край</u> селище <u>Васильківка</u> область <u>Київська</u> УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць
12	Причина смерті	Враж надія. Смерть від злих надій
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не було
14	Особливі позначки	Причини смерті отримують від свідки 1) <u>Вдова</u> 2) <u>мужчина</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Самбор Парасюк @ Васильківка, Таращанського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Самбор Парасюк</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини п. 9 заповнюються цілою сферою, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАГНОЗ

Смерть від злих надій

Ковалівська
СІЛЬСЬКА РАДА

Таращанського р-ну
Київської Облaсті

11. Вересня 1938 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 153

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Грiзвiще ^{Косакки}	Недiгiська		
2	Имя <i>Ланна</i>	3	По батькові	<i>Васи сiгна</i>
4	Стать <i>Жiнка</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1938 року шiстнадця серпня 11 год.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... ¹ числа <i>Серпня</i> місяця року <i>1918</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утрималець</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Утрималець.</i>		

15726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тарашанськ</u> Район <u>Край</u> селище <u>Антонівка</u> область <u>Ритені</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	Внаслідок захворювання.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не було.
14	Особливі позначки	Причини смерті стверджують два свідки 1) Недієва 2) Осарга
15	Прізвище і адрес завінника	Недієва Хромова С. Антонівка, Тарашан. район
16	Ідентифікаційні знавці	4 Недієва



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОЙ

[Handwritten signature] *[Handwritten signature]*

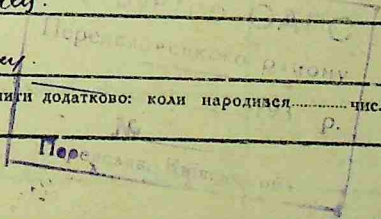
Львівська
Львівська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 108

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17


4 (другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	Степанасенко		
П'ять	3	По-батькові	Іванович
ать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	5 листопада 1938 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народилася.....числа.....місяця року..... 21 рік.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горноробочий		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	С. Підгірці Колегіум ім. Чапая		



5

15836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Турезьмост</u> , Район <u>Китівськ</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Турезьмост</u> область <u>Китівськ</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	21 рік.
12	Причина смерті	Актальний <u>Кордуркулес Аветіс</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Листове Свідчення Про Смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Опанасенко Іван с. Турезьмост</u>
16	Підпис заявника	<u>За Семухин</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Ляшук

ДІЛОВОД

Урбан

Б. Г. Р.

Харьківська
Обласна Рада
в. м. Харків
вул. Свободи
№ 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 1919

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

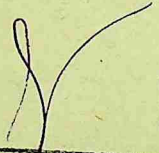

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Будна		
Ім'я	3	По-батькові	Пантосимонів
Вік	5	Національність	Українц.
Дата смерті (число, місяць, рік)	6. квітня 1938р.		
Вік у роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Смерть своєї особи чи існування чи іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкресляти)		
Професія (спеціальність, ремесло)	Учитель		
Місце проживання (назва підприємства, колгоспу тощо)	с. Ягирівка Колгосп ім. Леніна		

5

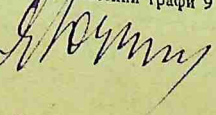
15326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце проживання <u>Київська область</u> Район <u>Київський</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 років.
12	Причина смерті	туберкульоз легенів та носоглотки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Міжнародне свідоцтво про смерть.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Фучак Раїса Іванівна с. Біглиць
16	Підпис заявника	

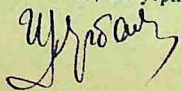
* Якіс померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД



КОСЯНИВСКА
РАДА
Гаращанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

154/160

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

Вересень 1938 р.

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

с. Косяки Гриванце	Работник	
Ім'я Іван	3	По батькові Васильович
Стать чоловік	5	Національність українська
Час смерті (число, місяць, рік).	4 вересня 1938 р.	
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 15 числа 1911 року 1938	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Викладач 5	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. "Перемога" С. Косяківка.	

16036

10	Місце, де постійно жив померлий	<u>Косецька</u> село	Район <u>Марацунь</u> Край область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 днів	
12	Причина смерті	втр болю в шлунку	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Небуло	
14	Особливі позначки	Музики смерті Зтверджують два в свідки. Іван Скоп	
15	Піражище, і адрес заявника	Робота В. С. Косецька Марацунського району	

Підпис свідники

[Handwritten signature]

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ПІДПИС

[Handwritten signature]



Кислівська
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

161/15
190

Городоцького району

Кіровоградської області

2 Червня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Кислівська		Олександренко	
Ім'я	Василина	3	По батькові	Григорівна	
Стать	ж	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік).		10 ^{го} Червня 1938 року.			
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 21 числа місяця року 1938.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Обидородство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		в буда. кошоп. в Дерезині			

1613/6

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ селище Буда	Район Таршайський область Київська	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 м-ч-тб			
12	Причина смерті	пожити			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	поширення грипу			
14	Особливі позначки	б'їсертуротб ессіаку 1 Волоський 2 Оболудь			
15	Прізвище і адрес заявника	Обурченко Григорій Петрович, в. Буда.			
	Ім'я заявника	Гурченко			



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

М.П. _____
 ДІД. БЮРО ЗАГС **Григорій** ДІЛОВОД **Обурченко**

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

Ч. Ж.
непотрібне
захреслати

по книзі ЗАГС'у № запису Будки Миколи Павлович.

(прізвище, ім'я та по-батькові)
постійного проживання померлого(ої) (обл., край, АСРР)

Родарки

Місто, село _____ район Решетилівський
(підкреслити) Решетилівське буд. № _____
вулиця _____

5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті _____

Все життя

6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) _____

або в іншому місці (в якому) _____

причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті

туберкульоз легень та кісток

або інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

2. Дата смерті:

рік 1998
м-ць вересень
число 27

3. Вік:

сповнилось
13 років.

Для дітей

до 5 років
Дата народж.

рік _____
м-ць _____
число _____

16238

- 10. Якщо смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, нещасливий випадок чи травма на виробництві.
- 11. Причина смерті встановлена:
 - а) лікарем, що лікував померлого; лікарем, що тільки констатував медико-медичним експертом (підкреслити);
 - б) на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).
- 12. Особливі відмітки _____

Ким видано свідоцтво: лікарем, лікарем (підкреслити).
 (печатка) _____ число 15 (п'ятнадцять) _____ м-ця 1937 р.
 Підпис _____ [розбірливо]

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого.

Про померлого, або того, хто його утримував

- 13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, то хто утримував _____
 [батько, чоловік, тощо]
- 14. Де працював _____
 [назва підприємства, установи, колгоспу тощо]
- 15. Заняття _____
 [спеціальність, посада, ремесло]
- 16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооператор, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити).
- 17. Національність (померлого) _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану 110

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15/16

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище <i>Тесля.</i>		
2	<i>Власівасів.</i>	3	По-батькові <i>Ивановна</i>
3	<i>Женя</i>	5	Національність <i>Українець.</i>
4	Вік померлого	Минуло <i>53.</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зза чити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року
5	Дата смерті (число, місяць, рік)	<i>14. Квітень 1938</i> р.	
6	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні _____ (підкресли) _____ району
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Довлашня доглядка</i>	
8	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Сільське Господарство</i>	

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

163-6

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Дзвездно-Великий Край
селище Бигварини область Катківська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
53 роки

12 Причина смерті
Кровоотечення в мозок

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарська свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки
[Signature]

15 Прізвище і адрес заявника
Шиняра Осипан С. Бигварин

16 Підпис заявника
[Signature]



М. П.

14 числа Квітня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1938 р.

[Signature]

Діловод Шиняра

Кослянівська
СІЛЬСЬКА РАДА

Таращанського району
Київської Обласної

17 вересня 1938 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 16758

155

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище Косака	Орлок		
2	Ім'я Волод	3	По батькові	Миколайович
4	Стать Чоловік	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 вересня 1938 р.		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 11 місяця року 1935		
3	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вибороч		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-н Передова		

16438

10	Місце, де постійно жив померлий	<u>Красківська</u> селище	Район <u>Торезький</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>ВІВ захворювання Шенкеля</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Небуло</u>	
14	Особливі позначки	<u>Причини смерті з твердження два свідки. Водило Осого</u>	
15	Прізвище і адрес записки	<u>Сарнок Дмитро Говиловна</u> <u>в. Косівська торезького району</u> <u>о м. Луцьк</u>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature] ДІАБОВА *[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 111

389
159
165

Львівська область
Львівський район
Львівська сільрада
Львівська міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище <i>Моршинський</i>	
Ім'я <i>Василь</i>	3 По-батькові <i>Михайлович</i>
Стать <i>Чоловік</i>	5 Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16. Квітня</i> 1938 р.
Вік померлого	Минуло <i>1/3</i> років Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>1938</i> року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Шорник</i>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>с. Тигезька Колгосп ім. Чапаєва</i>

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

16526

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Тигварки

Район область

Туркеський Київська

Край АСРР

16П

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 1/2 місяці

12) Причина смерті

Знищення

13) Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарський свідоцтво про смерть.

14) Особливі позначки

✓

15) Прізвище і адрес заявника

Клименко Михайло с. Тигварки

16) Підпис заявника

Клименко

М. П.

17

числа

Клименко

м-ця 1938р.

Завід. бюро ЗАГС

Клименко

Діловод Туркеський

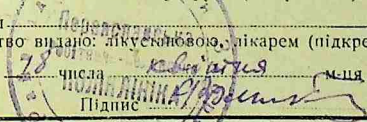
Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).

Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла, без секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки

Лікарське свідоцтво видано: лікувальною, лікарем (підкреслити)

(печатка)



числа

квітня

мця 1938 р.

Підпис

Заповнюється лише лікувальною, якщо вона провадила поховання.

13

Чи мав померлий свої засоби до життя

так, ні

або утримувався на кошти іншої особи і кого саме

батька та інш.

14*)

Заняття (спеціальність, ремесло)

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

15

Національність

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

Видається тільки один раз особам, які ховають померлого (для подання в органи ЗАГС) БЕЗПЛАТНО і звільнено від гербових та інш. зборів.

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису _____

Ч.	Ж
непотрібно викреслити	
2. Дата смерті:	
рік	1938 р.
м-ць	квітень
число	16
3. Вік сповнилось	
_____ років.	
Для дітей, що померли молодш. 5 р.	
Дата народж.	
рік	3 1/2
м-ць	листопад
число	_____
4. Відмітка про мертвонародж.	

1. Меркелешія Василь Миколай
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)

5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР) _____

Місто, село Мігварки район _____
(підкреслити) вписати назву

Відділ міліції _____ вулиця _____ б. № _____

6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті _____

7. Смерть сталася: вдома, в лікустанові (докладна назва й адреса) _____
або в іншому місці (в якому) _____

8. Причина смерті (захорювання, що призвело до смерті)
Інфаркт

9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 112

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

389

1	Прізвище	Курманенко
2	Ім'я	Сергій
3	По-батькові	Курманенко
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22. Квітня 1938 р.
7	Вік померлого	Минуло 70 років
		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби. Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробочий
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Гудівки Колгосп ім. Чапаєва

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

187

10 Місце, де постійно жив померлий Місто селище Тигирин Район Кудринецький Край АСРР
Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 70 років.

12 Причина смерті Травм. на шосе ввечір.

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

14 Особливі позначки 8

15 Прізвище і адрес заявника С. Тигирин Кудринський Степан

16 Підпис заявника Тигирин

М. П. 29

числа Квітень

Завід. бюро ЗАГС Тигирин
м-ця 1938 рр.

Діловод Шурбан

Косівівська

СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 168/161

Таращанського р-ну
Київської Облaсті

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 156/17

10. Шовтня 1938 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Грiвнище Косики		Марчук	
2	Ім'я Явдохас	3	По батькові Якововича
4	Стать Чоловік	5	Національність українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 Шовтня 1938 р.	
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... число... місяць року... 1938	
7	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
8	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вістдороб	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-м, Передбудова	

16836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Косекька</u> Район <u>Мораша</u> Край <u>Київська</u> селище область <u>СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	Віг шкарлатини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Небуло
14	Особливі позначки	Мулочки в смерті з твердцотом два свята
15	Прізвище і адрес заальника	Марчук Дмитро Я. в. Косекька Морашинського району



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Модим

ДІЛОВОД

Варгем

мерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство, випадок чи травма на виробництві.

чи смерті встановлена:

лікарем, що лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть; судово-медичним експертом (підкреслити);

на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

бливі відмітки

видано свідоцтво: лікарем, лікарем (підкреслити)

22 число 1938 р. м-ця 1938 р.

Підпис: *Венгелівський*
(розбірливо)

Зановнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого.

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

на утримання: рідні: батько, чоловік тощо
(батько, чоловік тощо)

14. Де працював

(назва підприємства, установи, колгоспу тощо)

15. Заняття

(спеціальність, посада, ремесло)

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований кустар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити)

17. Нац ональність (померлого)

Україноць

Видається особам, що ховають померлого, тільки один раз
(для передавання в ЗАГС) БЕЗПЛАТНО

16936

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГСу № запису _____

1. Клименко Сергій Львович

(прізвище, ім'я та по-батькові)

4. Місце постійного проживання померлого (ої) Міське управління ЗНАР (обласний АСРР)

Місто, село Пугарин район Червоноармійський
(відкреслити) Жовтчево вулиця _____ буд. № 35.

5. Скільки часу жив померлий (ла) у місці реєстрації смерті _____

6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) дома
чи в іншому місці (в якому) _____

Причини смерті: 7. Хвороба що була за безпосередню причину смерті: Кровотеча з внутрішніх органів

8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті Туберкульоз, ревматизм

9. Інші важливіші заборювання, що ними хворів померлий Поразка серця, коронарний склероз

Ч. о.	_____
неп.	_____
са:	_____
2. Д.	_____
рік	_____
м-ць	_____
число	_____
3. Ві.	_____
сповни	_____
70	років
Для дітей	_____
до 5 років	_____
Дата народж.	_____
рік	_____
м-ць	_____
число	_____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 117/625

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

		Шкурс.	
лічб. №	3	По-батькові	Сергийос.
Ім'я	5	Національність	Українець.
Час смерті (число, місяць, рік)	8. Червня 1938 р.		
Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа 1 місяця 1938 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сівець. Штогарство.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Пудварин. Колгосп ім. Чапєса.		

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

№ жив

Місто Переділобівці
селище Гидварин

Район

область

Київська

Край

АСРР

11) Часу жив помер-
лого у місці реєстрації
смерті

вісім днів

12) Причина смерті

піднятий гірською. Ізвеша Кирилівна.

13) Пред'явлені лікарські
документи про смерть

Лікарська свідоцтво про смерть.

14) Особливі позначки

15) Прізвище і адрес заяв-
ника

с. Гидварин Ішкура сардин

16) Підпис заявника

За. Настич

М. П.

8 числа червень

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1938 р.

Григорук

Діловод

Григорук

... смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство, масивний випадок чи травма на виробництві.

на смерті встановлена: медичні докази, ексума труп
рем, що лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть; су-
медичним експертом (підкреслити); Сиб рожив.
підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

Особливі відмітки _____
Ким видано свідоцтво: лізакладом, лікарем (підкреслити).

(печатка) 8 число 11 _____ м-ця 1938 р.

Підпис _____ Шибач _____
[розбірливо]

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого.

Про померлого, або того, хто його утримував

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, то хто утримував _____

[батько, чоловік, тощо]

14. Де працював _____

[назва підприємства, установи, колгоспу тощо]

15. Заняття _____

[спеціальність, посада, ремесло]

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований ку-стар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити).

17. Національність (померлого) _____

ідається особам, що ховають померлого, тільки один раз (для передавання в ЗАГС) БЕЗПЛАТНО.

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису _____

1. Шкади Марія Сергіївна
(прізвище, ім'я та по-батькові)
4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край, АСРР) _____

Місто, село Козважир район _____
(підкреслити)
вулиця _____ буд. № _____

5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті _____

6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) _____

чи в іншому місці (в якому) _____

- Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті _____

8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті _____

9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

2. Дата смерті: _____

рік _____

м-ць берез

число 8/6

3. Вік:

сповнилось 8 років.

Для дітей

до 5 років

Дата народж.

рік _____

м-ць _____

число _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

118/16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23. 172

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Грищенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тимошенко
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17. Травня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сівська господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Підгорки. Колгосп ім. Кірова.		

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

17236

жив

Місто Деразівське Район Кортівка
селище Деразівське область

Край
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

7 днів

12 Причина смерті

Віг. вродженн. Кровоенн

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Стяжка за № 168 р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

с. Нидеєвич Тринько Філіппо

16 Підпис заявника

за. *[Signature]*

М. П.

8 " числа Червень

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1938 р.

[Signature]

Ділова *[Signature]*

Кислівський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ / УСРР

Гаразданська РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану 191

Книга сьмого р-ну
01 Області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

29

ввітис 1938 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вольський ³		
	Ім'я	3	По батькові	Яковович
	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 жовтня 1938 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа березня 1938 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жлибаробств.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	с. Ручельська колгосп ім. Рубашкіна		

5

17336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	— Глишівка	Район область	Парацуський Глишівка	А.С. 10/11/33
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 днів.				
12	Причина смерті					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Помер дома				
14	Особливі позначки	стверджують свідки 1. Вольський 2. Арсен Волес				
15	Прізвище і адрес заявника	Вольський Ірків Михайлович с. Києвка				

Прізвище заявника

Вольський Ірків

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

Завід. бюро ЗАГС

Ерегімечий

Діловод

Маш

числа 11/11 м-ця 1933 р.



Ново-Сибирь область
 № 1938/1 сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 113

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

внше	Бучка			
По-батькові	3	Вендо-сидеполю		
Национальність	5	Україну		
Рі (число, місяць, рік)		3	Травня	1938 р.
Мав померлого	Минуло 77 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
Мав свої засоби до існування, чи кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
Тя (спеціальність, сада, ремесло)	Зарплаточник			
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. М. І. М. Гонименко			

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

174877

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Тигеран</u>	Район <u>Хмельницький</u>	Край АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------	---------------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>77 років.</u>		
----	---	------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Кровоотравлення в мозку.</u>		
----	----------------	---------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лист з емс еологою про смерть.</u>		
----	--	---------------------------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Стигера Іван Іосиф. Петов.</u>		
----	---------------------------	-----------------------------------	--	--

16	Підпис заявника	<u>Иван Стигера</u>		
----	-----------------	---------------------	--	--



Завід. бюро ЗАГС Иван Стигера

Діловод Иван Стигера

число 7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
 Відділ Актів Громадянського Стану

Гаршанської району
 Київської Области

29 Новтня 1938 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№ 157
 с. Косілки

(допоміжний помічник)

с. Косілки

1	Грiввище	<i>Меш. Нізенька</i>		
2	Ім'я <i>Андрей</i>	3	По батькові <i>Восенив</i>	
	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>19 Новтня 1938 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>13</u> числа <u>IX</u> місяця року <u>1960</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві (підкреслити)		
	Виявлення (спеціальність, посада, ремесло).	<i>Викладач</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Колгосп. Меребудова.</i>		

5

17586

де постійно жив померлий	Місце <u>Косирівка</u> Район <u>Таращанський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Рибське</u> область <u>Київська</u>
кількість часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Оден місяць
Причина смерті	Віп - устатки
Явлені лікарські документи про смерть	Небуло
Собівні позначки	Підписки в смерті з твердженням зва вввввв
Місце і адрес заявника	Мельніченко. С. Косирівка Таращанського району
Піс. заявника	Меліщенко

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Коваленко ДІЛОВОД Збориш

число 21

176
мерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).

Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла, без секціонування, на підставі огляду трупа (підкреслити).

Особливі відмітки

Лікарське свідоцтво видано: лікустановою, лікарем (підкреслити)

печатка) 3 числа травня м-ця 1938 р.

Підпис

Завзначається лише лікустановою, якщо вона провадила поховання.

Чи мав померлий свої засоби до життя так, ні

або утримувався на кошти іншої особи і кого саме батька та інш.

Заняття (спеціальність, ремесло)

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

Національність

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

Вдається тільки один раз особам, які ховають померлого (для подання в органи ЗАГС) безплатно і звільнено від гербових та інш. зборів.

17636

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису.....

4.
непо-
викр

1. Гуджк Мехил Сітман.
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)

5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР)
Місто, село Мівадка район.....
(підкреслити) вписати назву
Відділ міліції..... вулиця..... б. №.....

2. Дата і рік 12
м-ць 11
Число 1

6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті.....
7. Смерть сталася: вдома, в лікуванні (докладна назва й адреса).....
або в іншому місці (в якому).....

3. Вік сповнило 77 років
Для дітей що померло молодш. 5 р.
Дата народж. рік.....

8. Причина смерті (захорування, що призвело до смерті)
кровоотравлення в мозг.
9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті

м-ць.....
число.....
4. Відмітна по-
мертвонародж

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лавренків			
2	Ім'я	Алексей	3	По-батькові	Лаврентівич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 травня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло 56 років	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорногородський			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Бігівщина Колгосп ім. Чапаєва			

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

де постійно жив
померлий

Місто

селище

Тітварин

Район

область

Дзержинський
Київська

Край

АСРР

Кільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

56 років.

12) Причина смерті

туберкульоз легеней та вада серця.

13) Пред'явлені лікарські документи про смерть

Міжнародне свідоцтво про смерть.

14) Особливі позначки

У

15) Прізвище і адрес заявника

Литицький Федор С. П. д. вулиця

16) Прізвище заявника

Литицький

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1938 р.

Горту

Діловод

Щербак



178

9. Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок на виробництві (підкреслити).

11. Причини смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки ухвалив смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла та секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки.....

Лікарське свідоцтво видано: лікуваною лікарем (підкреслити)

(печатка)

9 числа травня м-ця 1938 р.
Підпис *Володимир*

Заповнюється лише лікуваною, якщо вона провадила поховання.

13

Чи мав померлий свої засоби до життя так, ні
або утримувався на кошти іншої особи і кого саме
батька та інш.

14*)

Заняття (спеціальність, ремесло)
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. інш.)

15

Національність

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

Вивдається тільки один раз особам, які ховають померлого (для подання в органи ЗАГС) БЕЗПЛАТНО і звільнено від гербових та інш. зборів.

17836

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису.....

01
№
В

1. Лизвисько Олександр
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)

5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР) Черкаська

Місто, село _____ район _____
(підкреслити) вписати назву

Відділ міліції _____ вулиця _____ б. № _____

2. Дата смерті:
рік _____
м-ць _____
Число _____

6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті.....

7. Смерть сталася: вдома, в лікустанові (докладна назва й адреса) Підварки
або в іншому місці (в якому) _____

3. Вік сповнилось 56 років.
Для дітей, що померли молодш. 5 р.
Дата народж. _____
рік _____
м-ць _____
число _____

8. Причина смерті (захорювання, що призвело до смерті) туберкульоз легенів за Вагнером

9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті туберкульоз легенів за дерком пенесинг серж

4. Відмітка про мертвонародж.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 115

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гоголи	
2	Ім'я	Ольга	3 По-батькові
			Миколайова
4	Стать	жінка	5 Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26. травня 1938 р.	
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
			30 числа VIII місяця 1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Станменчик.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Передост. ТЗВ.	

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

Місце, де постійно жив померлий | Місто Гідрварт | Район Горьковський | Крпй м.с
селище | область Кіровоградська | АСРР м.с

11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 9 місяців

12 | Причина смерті | Акт Удушення

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | Ланкаревське Свідоцтво про смерть

14 | Особливі позначки | ✓

15 | Прізвище і адрес заявника | с. Гідрварт Волиць. Резоєвська

16 | Підпис заявника | Волиць

М. П. | Завід. бюро ЗАГС | Діловод Шурбан
27 числа травня | м-ця 1938 р.

180

10. Якщо смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство, нещасливий випадок чи травма на виробництві.

11. Причина смерті встановлена:

- а) лікарем, що лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть; судово-медичним експертом (підкреслити);
- б) на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки _____

Ким видано свідоцтво: лікзакладом, лікарем (підкреслити).

(печатка) _____ число травня м-ця 1938 р.

Підпис Швар
[розбірливо]

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого.

Про померлого, або того, хто його утримував

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, то хто утримував _____

[батько, чоловік, тощо]

14. Де працював _____
[назва підприємства, установи, колгоспу тощо]

15. Заняття _____
[спеціальність, посада, ремесло]

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований кустар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити).

17. Національність (померлого) _____

Видається особам, що ховають померлого, тільки один раз (для передавання в ЗАГС) БЕЗПЛАТНО.

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису _____

4. ~~Ж~~
непотрібне
закреслити

1. Богущ Микола Миколай
(прізвище, ім'я та по-батькові)

4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край, АСРР)
Львівська

2. Дата смерті:

Місто, село _____ район _____
(підкреслити)
вулиця _____ буд. № _____

рік 1930

м-ць травень

число 26

5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті _____

6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) _____

3. Вік:

сповнилось

9 років

чи в іншому місці (в якому) _____

Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті от удущення

Для дітей

до 5 років

8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті _____

Дата народж.

9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

рік _____

м-ць _____

число _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 211

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гвоико		
2	Ім'я	3	По-батькові	Степанович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31. Травня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 12 місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремонтник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. Київ. різні Усталоєвч		

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

Місце, де постійно жив померлий | Місто Переділовецьки Район Київська
селище Вигвужки область

РАЙОН ОЛЖИЧ
КРАЙНОВОСЕН
АСІ ВІННИЦІ
ВІСІК (С

11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 8 місяців.

12 | Причина смерті | діяльність на Западному фронті.

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | Листове свідоцтво про смерть

14 | Особливі позначки | 8

15 | Прізвище і адрес заявника | С. Підвадич Трояцько Антонина

16 | Підпис заявника | За Трояцько Варвара

М. П.

" 1 " числа Червня

Завід. бюро ЗАГС Лют
м-ця 1938 р.

Діловод Щербак

Смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство, випадок чи травма на виробництві.

Причина смерті встановлена:

лікарем, що лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть; судово-медичним експертом (підкреслити);

на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки _____

Ким видано свідоцтво: лікарем, лікарем (підкреслити).

(печатка)

...число 31 травня м-ця 1938 р.

Підпис Макаш
[розбірливо]

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого.

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, то хто утримував _____

[батько, чоловік, тощо]

14. Де працював _____

[назва підприємства, установи, колгоспу тощо]

15. Заняття _____

[спеціальність, посада, ремесло]

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований кустар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити).

17. Національність (померлого) _____

Про померлого, або того, хто його утримував



Видається особам, що ховають померлого, тільки один раз (для передавання в ЗАГС) БЕЗПЛАТНО.

1823

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису _____

1. Бойко Анастасій Степан
(прізвище, ім'я та по-батькові)
4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край, АСРР) _____

Місто, село Нідвошки район _____
 (підкреслити)
 вулиця _____ буд. № _____

5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті _____

6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) _____
 чи в іншому місці (в якому) _____

Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті диспенсія та санамелна лезенія

8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті _____

9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

Ч. | Ж.
 непотрібне
 закреслити

2. Дата смерті: _____ рік _____ м-ць _____ число _____

3. Вік: _____ років

Для дітей до 5 років

Дата народж. _____ рік _____ м-ць _____ число _____

Косаяківська область
Славська Рада район
Тарнавського району сільрада
Київської області міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 158 / 183

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Голубковський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Восилів
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22. лютого 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло 1 місяць	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 27 числа X місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Обшарювач		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Ги Ренцовського		

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

1833

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Косівська</u> селище	Район <u>Тарасів</u> область <u>Київська</u>	Край АССР
----	---------------------------------	----------------------------------	---	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Одес місяць</u>		
----	---	--------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Вгд болів в роті</u>		
----	----------------	-------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Небуло</u>		
----	--	---------------	--	--

14	Особливі позначки	<u>Милина смерно з твердження двох свідки 1. Сорока 2. Сорока.</u>		
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Армуківський Василь Ів С. Антонівка Тарасівського району</u>		
----	---------------------------	---	--	--

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

Місцевий
Місцевий

Завід. бюро ЗАГС Мішин
м-ця 1938 р.

Діловод Обері

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 119

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24. 184

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лисенко		
2	Ім'я	3	По-багькові	Максимович.
4	Стать	5	Національність	Украинец.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. Червня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло 70 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити) №
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Підварки Колгосп. ім. Кірова		

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

18436

де постійно жив померлий

Місто селище

Переділобівка
Турів

Район область

Кам'янка

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

70 років.

12 Причина смерті

Від туберкульозу легенів.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Свіідка Луго Самарського.

14 Особливі позначки

§

15 Прізвище і адрес заявника

Костюк Леоко с. Турів

16 Підпис заявника

Костюк

М. П.

23

числа

Турів

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1938 р.

Шульга

Діловод

Шульга

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 185

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

..... область
..... район
..... сільрада
..... міськрада

1	Прізвище	Месекет	
2	Ім'я	3	По-батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5. липня 1932 р.	
7	Вік померлого	Минуло 12 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Садовник	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. П. Чопова С. П. Дзержин	

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

18536

остійно жив
ерлий

Місто
селище

Тизверт

Район
область

Туркеське велет
Кавказька

Край
АСРР

11) Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 років.

12) Причина смерті

Смерть сталася внаслідок утоплення

13) Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво про смерть

14) Особливі позначки

8

15) Прізвище і адрес заявника

С. Тизверт Мелесей Мовро

16) Підпис заявника

Тизверт

М. П.

числа

8/11

Завід. бюро ЗАГС

8-ця 1938 р.

Субурт

Діловод

Мяса

186

...рть відбулася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).

Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла, без секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки.....

Лікарське свідоцтво видано: лікустановою, лікарем (підкреслити)

(печатка) числа липень м-ця 1938 р.

Підпис Швабинець

Заповнюється лише лікустановою, якщо вона провадила поховання.

13 | Чи мав померлий свої засоби до життя так, ні
| або утримувався на кошти іншої особи і кого саме
| батька та інш.

14*) | Завяття (спеціальність, ремество) |
| Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. інш.) |

15 | Національність |

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

РНОП
ІНО:
о сэд
дооС
уіП

18836

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису.....

непог.
викреслити

Видается тільки один раз особам, які ховають померлого (для подання в органи ЗАГС) безплатно і звільнено від гербових та інш. зборів.

1. Шелест Максим
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)

5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР)

Місто, село Міжварини район.....
(підкреслити) вписати назву

Відділ міліції..... вулиця..... 6. №.....

6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті.....

7. Смерть сталася: вдома, в лікустанові (докладна назва й адреса).....

або в іншому місці (в якому)

8. Причина смерті (захорювання, що призвело до смерті)
смерть сталася від утоми

9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті.....

2. Дата с.
рік
м-ць
Число.....

3. Вік сповнилось 12 років.
Для дітей, що померли молодш. 5 р.
Дата народж.
рік
м-ць
число.....

4. Відмітка про мертвонародж.

..... область
..... район
..... сільрада
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 187

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дудко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Новоселенко В.
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19. Мениш 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа 18 місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Радник		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сиб. кер. ел. б. Загот. зерно		

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

де постійно жив
померлий

Місто
селище

Підврум

Район
область

Тарасовський
Київська

Край
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Завжди.

12 Причина смерті

туберкульоз легеней.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарська свідоцтво про смерть.

14 Особливі позначки

§

15 Прізвище і адрес заявника

с. Підврум Івана Ковальчак.

16 Підпис заявника

Іван

М. П.

20 числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1930 р.

Крутий
Діловод
Шувар

Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).

Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки лікував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла, секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки

Лікарське свідоцтво видано: лікустановою, лікарем (підкреслити)

(печатка) 22 числа листопада м-ця 1938 р.

Підпис Григорук

Заповнюється лише лікустановою, якщо вона провадила поховання.

13 Чи мав померлий свої засоби до життя так, ні
або утримувався на кошти іншої особи і кого саме
батька та інш.

14*) Зацягтя (спеціальність, ремесство)

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

15 Національність

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

Видається тільки один раз особам, які ховають померлого (для подання в органи ЗАГС) безплатно і звільнено від гербових та інш. зборів.

18836

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису.....

4. не потрібне
 викреслити

1. Будке Іван Степанович
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)

5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР)

Місто, село Кігуварин район

(підкреслити) Кігуварин вписати назву

Відділ міліції..... вулиця.....

б. №

6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті.....

7. Смерть сталася: вдома, в лікуванні (докладна назва й адреса).....

або в іншому місці (в якому)

8. Причина смерті (захорювання, що призвело до смерті)
шубенку ебаци легенів.

9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті
.....

2. Дата смерті:
рік 1936
м-ць липень
Число 19.

3. Вік сповнилось 8 років.

Для дітей, що померли молодш. 5 р.
Дата народж.

рік

м-ць

число

4. Відмітка про мертвонародж.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Р
Відділ Актів Громадянського Стану 122

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 122

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Федосенко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Петро		Канович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31. У липня 1938 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		років	числа місяця року
			25 числа 7 місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Діти	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Федосенко Архив. Об'єднані Гражд.	

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

18936

постійно жив

Місто

Городолюбівський
селище

Район

Кам'янка

Край

АСРР

Смерть с
адог

ич:

ста

в помер-

страції

Смерть

12

Причина смерті

Дані дні. С. Камінь. зі сел. Гудичів

13

Пред'явлені лікарські
документи про смерть

Лікарська Свідчення про смерть С.

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заяв-
ника

С. Павлух Андрійович Гван.

16

Підпис заявника

Павлух

М. П.

числа

липень

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1937 р.

Гоним

Діловод

Павлух



130

від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок у виробництві (підкреслити).
 Прізвище _____ визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки
 Ім'я _____ смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла,
 ування на підставі огляду трупа (підкреслити).

Ст. _____ лінійні мітки _____
 Свідчення в дано: лікустановою, лікарем (підкреслити)
 (підпис) _____ числа серпень м-ця 1938 р.
 Підпис М. М. М.

Заповнюється лише лікустановою, якщо вона провадила поховання.

13 Чи мав померлий свої засоби до життя _____ так, ні _____
 або утримувався на кошти іншої особи і кого саме _____ батька та інш.

14*) Заняття (спеціальність, ремесло) _____
 Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. інш.) _____

15 Національність _____

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

Видается тільки один раз особам, які ховають померлого (для подання в органи ЗАГС) безплатно і звільнено від гербових та інш. зборів.

19.03.86

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису _____

Громадянство: Україна
Підпис: _____
Місце: _____

1. Врашешко Недри Іва
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)

5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР) _____

Місто, село Підважжя район _____
(підкреслити) вписати назву
Відділ міліції _____ вулиця _____

6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті _____ б. № _____

7. Смерть сталася: вдома, в лікустанові (докладна назва й адреса) _____

або в іншому місці (в якому) _____

8. Причина смерті (захорування, що призвело до смерті) дифтерія еклампсія / зі снів родичів

9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті _____

2. 1 рік _____

м-ць кв

Число 3

3. Вік споколю _____

Для що п. моло. Дата н.

рік ...

м...

число

4. Відм. мертвопород.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 123 191

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30.

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

Прізвище	Гогош		
Ім'я	3	По-батькові	Якович
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	4 Вересня 1934 р.		
Вік померлого	Минуло 18 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа III місяця 1934 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні.
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Укривавщик		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ні іос. Чанаса с. Підвезки		

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 124

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Добши	
2	Ім'я	3	Пр-батькові
	Іван		Євдокимів
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Україну
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5. Моветні 1938 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
	08	" років	20 числа IX місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	
		(підкреслити) Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сіуківке Воєводарейво	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Пизверки К-ті їм Запаса	

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

19236
10
остійно жив
померлий

Місто
селище Нізбурт

Район
область Федорівський
Калуська

Край
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

15 днів.

12 Причина смерті

Віє гражманної слевосили.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Добієна Віє Ликград. Віє 6/ї 1938р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Добчинь б.б. гр. р. м.

16 Підпис заявника

Добчинь

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

“ 1 ” числа

Невільня

м-ця 1938 р.

Добчинь

Діловод

Шура

1937
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 126

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мельничий	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Микола		Максимо вич.
4	Стать	5	Національність
	Чоловічий		Українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3. Лютого 1937 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
	13	років	13 числа XII місяця 1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Головний	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кміт. Проба С. Гигієни.	

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Городишівський Район Київський Край
селище Дигорин область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
М. місяць.

12 Причина смерті
Кожнаш. Запалення Легенів.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарський Свідоцтво про Смерть.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Білиця Марія Іванова

16 Підпис заявника
Білиця

М. П. З числа Мейотич Завід. бюро ЗАГС Звуж м-ця 1938 р. Діловод Щурба

- 10. Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).
- 11. Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла, без секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки.....
 Лікарське свідоцтво видано: лікустановою, лікарем (підкреслити)

(печатка) 5 числа листопада м-ця 193... р.

Підпис Григорук

Заповнюється лише лікустановою, якщо вона провадила поховання.

13 | Чи мав померлий свої засоби до життя так, ні
 або утримувався на кошти іншої особи і кого саме
 багька та інш.

14*) | Заняття (спеціальність, ремество) |
 Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. інш.) |

15 | Національність |

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебував померлий.

13436

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису.....

Ч. 1	Ж.
непотрібно викреслити	

Видається тільки один раз особам, які ховають померлого (для подання в органи ЗАГС) БЕЗПЛАТНО і звільнено від гербових та інш. зборів.

1. Білецький Максим Максимів
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)
5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР) Київська обл.
Місто, село Медвади район Будяків.
(підкреслити) вписати назву
Відділ міліції Коропечка вулиця Коропечка б. № 8
6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті з дня народження
7. Смерть сталася: вдома, в лікуванні (докладна назва й адреса) _____
або в іншому місці (в якому) _____
8. Причина смерті (захорювання, що призвело до смерті) коронарний запалений серця
9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті запалений серця

2. Дата смерті:
рік 1936
м-ць Восень
Число 3
3. Вік сповнилось 4 років.
Для дітей, що померли молодш. 5 р.
Дата народж. рік 1932
м-ць Восень
число 13
4. Відмітка про мертворожд.

1938 р.
 Київська область
 Київський район
 Видавська сільрада
 міськрада
 14 Листопада 94 1938 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 126

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мазоренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13. Листопада 94 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			5 числа 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Головний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу то д.)	Гурденко по вулиці Усташова		

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Лугівське

Район область

Городишівський
Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

38 днів.

12 Причина смерті

Діагноза.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікар. ви.

Немає згідно свідоцтва Лікарського Ви.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Лазоренко Михайло Петрович.

16 Підпис заявника

Лазоренко

М. П.

14

числа

квітня

р.

Завід. бюро ЗАГС

Лазоренко

Діловод

Медведь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

18-136
127

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гануса		
2	Ім'я	Кузьма	3	По-батькові
				Миколайович
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15. Лютого 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло 40 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремієсто)	Вагарем. Рай. комуніст. парт.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Т. Зривалоє. Рай. комуніст. парт.		

3

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

13636

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Дніпро

Район Дзержинський
область Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

40 років.

12 Причина смерті

декомпенсація Серця.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Листове свідчення про смерть.

14 Особливі позначки

Свідчення видане 10/11/38

15 Прізвище і адрес заявника

Помпеєв Михайло

16 Підпис заявника

[Handwritten signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

"15" числа Листопада 1938 р.

м-ця 1938 р.

[Handwritten signature] Діловод *[Handwritten signature]*

10. Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).
11. Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла, без секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).
12. Особливі відмітки _____

Прізвище

Лікарське свідчення видано: лікустановою, лікарем (підкреслити)

(печатка)

15 числа _____ м-пя 1938 р.

Підпис М.Т. Яким

Заповнюється лише лікустановою, якщо вона провадила поховання.

13	Чи мав померлий свої засоби до життя так, ні або утримувався на кошти іншої особи і кого саме батька та інш.
14*	Заняття (спеціальність, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. інш.)
15	Національність

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

19786

ЛІКАРСЬКЕ СВДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису.....

Ч. Ж.
непотрібне
вищресати

1. Мокуса Кузьма Миколаєвич
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)

5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР)

Місто, село Кішварки район

Відділ міліції..... вулиця..... б. №.....

6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті.....

7. Смерть сталася: вдома, в лікустанові (докладна назва й адреса).....

або в іншому місці (в якому)

8. Причина смерті (захорювання, що призвело до смерті)
декомпенсація серця

9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті.....

2. Дата смерті:
рік 1938
м-ць серпень
Число 15

3. Вік сповнилось 40 років.

Для дітей, що померли молодш. 5 р.
Дата народж.

рік.....
м-ць.....

число.....

4. Відмітка про мертвонародж.

Вдається тільки один раз особам, які ховають померлого (для подання в орган ЗАГС) безплатно і звільнено від горювх та інш. зборів.

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСВР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 128 / 1938

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Митци	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Тетяна		Петрова
4	Стать	5	Національність
	Жіночий		Україна
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7. листопада 1938 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
	28	" років	3 числа X місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вибойщик	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Львівська Фабрика	

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

1988 р.

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Гайворунь

Район область Дзержинський Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

35 днів

12 Причина смерті

Віскава І. Кладимова. Шлихт Машини

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарський свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Литица Генриєвич

16 Підпис заявника

Литица

М. П.

15 числа Листопада

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1988 р.

Литица

Діловод: Уддєвєв

199

Прізв

- 10. Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).
- 11. Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла, без секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки _____
 Лікарське свідоцтво видано: лікустановою, лікарем (підкреслити) _____
 (печатка) _____ числа _____ м-ця 1938 р.

Підпис

М. М. М.

Заповнюється лише лікустановою, якщо вона провела поховання.

13

Чи мав померлий свої засоби до життя _____ так, ні _____
 або утримувався на кошти іншої особи і кого саме _____ батька та інш.

14*)

Заняття (спеціальність, ремесло)

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

15

Національність

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису.....

Ч. Ж.
непотрібне
викреслити

1. Міжун таїшча Мезрош
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)

5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР) Мідварян

Місто, село _____ район _____
(підкреслити) вписати назву

Відділ міліції _____ вулиця _____ 6. № _____

6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті Спеціал

7. Смерть сталася: вдома, в лікустанові (докладна назва й адреса) Мідварянська ул. Мезрош
або в іншому місці (в якому) 156.

8. Причина смерті (захорювання, що призвело до смерті) дезекція з кишечника сім'ю маїєри

9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті дезекція з кишечника соснава маїєри

2. Дата смерті:
рік 1938
м-ць Мезрош
Число 27

3. Вік сповнилось _____ років.

Для дітей, що померли молодш. 5 р.
Дата народж.
рік 1938
м-ць Мезрош
число 3

4. Відмітка про мертвонародж.

Видається тільки один раз особам, які ховають померлого (для подання в органи ЗАГС) безплатно і звільнено від гербових та інш. зборів.

1938

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44.200

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область *Волинська*
район *Грици*
сільрада *Грици*
міськрада *Грици*
18 грудня 1938 р.

1	Прізвище	<i>Сурган</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Томанович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 грудня 1938 р.</i>		
7	Вік померлого	Минуло <i>34</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Голова сільського т-ва</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>С. стовпяти. Промислового Т-ву</i>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто селище Гайворуни Район Гребенко Великий Край Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 34 роки

12 Причина смерті Ган Мешудка

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лихаревке Свідомство Про Смерть

14 Особливі позначки свідомство Визано № 25

15 Прізвище і адрес заявника Сергій Мегід

16 Підпис заявника Сергій

М. П. Мегід

Завід. бюро ЗАГС
М. ЦЯ 1938 р.

Мегід

Діловод Мегід



У. С. Р. Р.

Кислівська

РАДА

Громадянського р-ну
Кіровоградської області

1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 192

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище		Кислівка			Шкаренко 1	
Ім'я	Лариса	3	По батькові	Тимашкоєва		
Стать	жінка	5	Національність	Українка		
Час смерті (число, місяць, рік)		25 січня - 1939 року				
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби		На утриманні		
		(підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Зв. лідогробством.				
Місце роботи (назва підприємства, кодагоспу)		в. Тузє к.ч. ім. 8 березня.				

20136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Торговицький Кливієвський	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	48 років			
12	Причина смерті	невідома.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає			
14	Особливі позначки	не зберігаються свідки. 1. Надія Куриміва			
15	Прізвище і адрес заявника	6. Туга Мгаренко Зина Милова			
16	Підпис заявника	Туга			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Зринені

Діловод

Туга

2 " числа лютого м-ця 1939 р.

202
161

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Боронич		
Я	3	По-батькові	Жанова
ать	5	Національність	українська
Час смерті (число, місяць, рік)	10 лютого 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 2 років	Для дітей, що померли до 5 років, з значення додатково: коли народився 10 числа грудня 1938 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи в на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п, Медзбудова		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Косів Район Тарнавський Крпй
селище Кайваха область Львівська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
2 місяці.

12 Причина смерті
туберкульозна диспенсія.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарське свідоцтво про смерть видано Косівським медпунктом

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Босеник Марія Яковна

16 Підпис заявника
Сідник

М. П. Брусилів
числа 1 м-ця 193 р.
Завід. бюро ЗАГС Штепанич Діловод Корж

область

район

сільрада

міськрада

203 / 157

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 162

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Ормон

Ім'я

3

По-батькові

Ормонівна

Вік

5

5

Національність

українець

Час смерті (число, місяць, рік)

20. березня 1939 р.

Вік померлого

Минуло

6 місяців

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

22 числа 12 місяця 1938 року

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

Мав свої засоби

авток. засоби.

(підкреслити)

Був на утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Виробник

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

Колгосп мезбудова.

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

220378

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Косеківка</i>	Район <i>Торозького</i> область <i>Київська</i>	Край АСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Віг грипа</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво про смерть видане Косеківським мед. пунктом 31 березня 1939р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Орлюк Оксент К С. Косеківка Торозького р-н</i>		
16	Підпис заявника	<i>Орлюк</i>		



М. П. _____

Завід. бюро ЗАГС *Саркисевич* Діловод *Фогел*

числа *16 березня* м-ця 1939 р.

У.С.Р.Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

204

Відділ Актів Громадянського Стану 193

Кислівська
СІЛЬСЬКА РАДА

Таращанського р-ну
Київської Облaсті

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

29 червня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Звище № 3 Кислівка Тадкевич Володимир

Мати 3 По батькові

ть пінка 5 Національність Українець

час смерті (число, місяць, рік) 29 червня 1939 року

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився. 2 роки 29 числа 5 місяця

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Зайнято - колгоспним - фізичні роботи

місце роботи (назва підприємства, колгоспу) Колгосп ім. Сталіна с. Павлівка

204 38

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Дарашанівський</u> Край селище <u>Кислівка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки</u>
12	Причина смерті	<u>туб.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Смерть stwierdzona 2 wa</u> <u>свідки</u> } <u>1. Волосинський</u> <u>2. Курчило</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тадківич Іван // Володимирівський</u>
16	Підпис заявника	<u>Іван</u>

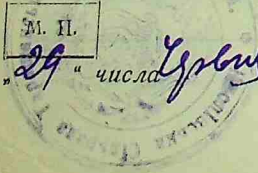
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.
"29" числа

Грив

Завід. бюро ЗАГС Звенинський
м-ця 1939 р.

Діловод Тамар



У. С. Р. Я

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
45 Відділ Актів Громадянського Стану 194

Київська
ВОЄВКА РАДА

Київського району
Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище Шрашко

ім'я Олександр 3 По батькові Ковдрашівич

тат'я Ковчин 5 Національність Українська

Час смерті (число, місяць, рік) 9 липня 1949 року

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця
роки 3 роки

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи
Мав свої засоби На утриманні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремісло) Кол. и встановлено фриши роботи

Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу) Кол. и встановлено с. Келювська

20536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Киселівка</u> Район <u>Тарасщанський</u> область <u>Жито夫ська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>55 років</u>	
12	Причина смерті	<u>від онкології</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Посмертний</u>	
14	Особливі позначки	<u>Ствердженням свідків</u> <u>1. Мотористів</u> <u>2. П. Бондаренів</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шрама Іван Олександрович</u>	
16	Підпис заявника	<u>Шрама</u>	

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

М. П.

3 " числа Венту м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Зрешкевич Діловод Бондар

У. С. Р. Р.

206

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР.

Відділ Актів Громадянського Стану 195

Кислівська
РАДА
в. ш.
Кислівської р-ну
Кіровоградської Обласної

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

6/III 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище		Горобий		
ім'я	Іван	з	По батькові	Олександрович
Стать	чоловік	5	Національність	Українська
Час смерті (число, місяць, рік)	6 липня 1939 року			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки 1937			числа 1 липня місяця
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Записує музичні виступи на різних роботах			
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	кол. и 8 Брига с. Буда			

205 20638

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Буда</i>	Район <i>Житомирський</i> Край <i>Київська</i> АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 год</i>	
12 Причина смерті	<i>кор.</i>	
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Посмертний</i>	
14 Особливі позначки	<i>Стередниця свідки 1 Курченко 2 Волосин</i>	
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Боровий Ол-р уторок с. Буда</i>	
16 Підпис заявника	<i>За Боровий</i>	

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

М. П.

6 " числа *Листо* м-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС *Григоревич* Діловод *Григор*



ОСЯНІВСЬКА

область

СЬКА РАДА

район

Сисево

сільрада

Сисевої Области

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 163

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

Турове 1939 р.

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

звисьце	Вичура	
Вік померлого	3	По-батькові Миколовна
Национальність	5	Українська
смерті (число, місяць, рік)	2. жовтня 1939 р.	
Вік померлого	Минуло 6. місяців	Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився 15 числа 4 місяця 1938 року
чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні	
заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Між. (підкреслити)	
місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Мерезькова	

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

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

Колгосп у будинку в. Буца

2078
10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Косєєвко Район Морозувенького Країна АСРР
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
6 місяців

12 Причина смерті
вроджена

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво про смерть видане Косєєвською мед пунткою

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Хмуро Микола Ф.
с. Косєєвко Морозувенького району

16 Підпис заявника
Хмуря

М. П.
[Signature]

числа 17

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

[Signature]

Діловод *[Signature]*

Солонівська область
Сільська Рада район
Сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 164

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

2 травня 1939 р.

Прізвище	Дроздівський		
Вік	3	По-батькові	Вятковичев.
Стать	5	Національність	українець
Час смерті (число, місяць, рік)	30. Квітня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 3 роки	Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи з на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вибіроч (підкреслити)		
Місце роботи (назва підприємства, когоспту і т. д.)	Колгосп ім. Петровського.		

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

20818
10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *Дніпрове* Район *Могоща* Крпй *АСРР*
область *Київська*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
В Москві

12 Причина смерті
Відсутність ґрунтово малює.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво про смерть видано 19. травня 1939 р

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Дроздовський В. Г. Дніпрове Могощанського р-н

16 Підпис заявника
Дрозд



М. П.

числа *травня*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Дрозд

Діловод *Корес*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Стіванна			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Андріюков
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 червня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>6</u> числа <u>Вуль</u> місяця роки <u>1934</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мать - колосотниця - різні роботи 5			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу)	колосей 8 Брідниця в. Буца			

20936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Буда	Район область	Тарашанський Київська	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	у 1934 році - 1 рік; 9.м.ч.16				
12	Причина смерті	туб.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Монер дома				
14	Особливі позначки	Співвердницького Св'яту 1 Курянка 2 Волеский				
15	Прізвище і адрес заявника	С. Буда Студинна Григорівна Кошар				
16	Підпис заявника	Студинна				

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

М. П.

7 числа 1934 р.

Завід. бюро ЗАГС

Григорівський

Діловод

Григорівський



210/192
197

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1939 р.

Прізвище		Стебеліна				
Ім'я	Катерина		3	По батькові	Андреева	
Стать	жінка	5	Національність	Українка		
Час смерті (число, місяць, рік)	5 липня 1939 року					
Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <u>14</u> числа <u>листопада</u> року <u>1934</u>					
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні			
		(підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	матр - колосів - рітей роботи					
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	кол.п. 8 Березин с. Рубіжів					

31096

На цьому місці проживав померлий у 1934 році. Район Київська область.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	в. Буда	Район	Тарасівський	область	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	у 1934 році — 4 роки					
12	Причина смерті	Старість					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарською справою Віл. Віл. з 29 року					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Стібличка Франца в. Буда					
16	Підпис заявника	Стібличка					

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



Завід. бюро ЗАГС м.ця 1934 р.

Зрештою Діловода [Signature]

102
211

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 165

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

	звисьце	<i>Будьдівська</i>	
Прізвище	<i>Кем'яний</i>	3	По-батькові <i>Видорська</i>
Ім'я	<i>Микола</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<i>30. Березня 1939</i> р.		
Час	Вік померлого	<i>30</i> Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, в значити додатково: коли народився числа місяця року
Вік	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні	
Чи	заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Видорська</i>	
Заняття	роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп. Ри Метуровського</i>	

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

213

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Світлового</i>	Район <i>Торашка</i> область <i>Вільвеська</i>	Край АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>35 років.</i>		
12 Причина смерті	<i>Брудний туб.</i>		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт смертної свідчення видано Коселом мед. району 19. жовтня 1939 р.</i>		
14 Особливі позначки			
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Бродський Віктор Світловський Торашка району.</i>		
16 Підпис заявника	<i>Дрозд</i>		

М. П. *[Stamp]*
 10 числа *жовтня*

Завід. бюро ЗАГС
 м-ця 1939 р.

[Signature]

Діловод *[Signature]*

45

УСРР 197

212

166

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Гр/рзвни	Молода 1939 р.	Степанчук	
Ім'я	Повітна	3	По-батькові Сидишова
Вік	5	Національність	українська
Час	час смерті (число, місяць, рік)	21. Вересня 1939 р.	
Вік	Вік померлого	Минуло 5 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа 4 місяця 1938 року
Чи мав засоби	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
Заняття	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вибірочо (підкреслити)	
Заняття роботи	Заняття роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп перебудова.	

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

2123

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		Косаківка	Морозів Київська	

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці		
----	---	----------	--	--

12	Причина смерті	Воспалення легенів.		
----	----------------	---------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть видане 19. травня 1989 р.		
----	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Стенанчук М. С. Косаківка Морозівського р.		
----	---------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	Стенанчук		
----	-----------------	-----------	--	--



М. П.
7

числа травня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

[Handwritten signature]

Діловод *[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР ^{213.95}
198
45
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Голубенко		
Ім'я	Тамма	3	По батькові (Семенівна)
Тать	Мейнка	5	Національність (Українка)
Час смерті (число, місяць, рік)	6 липня 1939 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 28 числа серпня місяця роки <u>1934</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи сив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки р-ки різних робіт.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	Ф-п. 8 Березня С. Гудра		

21388

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>с. Буда</i>	Район <i>Жарошівський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Весь час свого життя 5 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська справка від 6/II 1939р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Томушенко Олена с. Буда</i>		
16	Підпис заявника	<i>Томушенко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Григорій Діловод *Шорисей*

11 " числа *листопад* м-ця 1939 р.

ОСВІТА
 ОСВІТА
 РАДА
 РАДА
 РАДА
 РАДА

214 195

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 167

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Поліщук</i>		
№	3	По-батькові	<i>Восняков</i>
№	5	Національність	<i>українець</i>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<i>4. вересня 1939</i>		
Вік померлого	Минуло <i>2</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, з зазначенням додаткової коти народився року <i>1937</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Міс. саутиний</i> (спідкреслити) <i>Восняков</i> <i>Хлібороб</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кт. Ви. Методівська</i>		

Інструктор ЦУНГО
 Громадянського Стану
 1939
 [Signature]
 [Signature]

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

21436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Атмольське Район Могощицький селище Атмольське область Кутвецька	Край АСРР
----	---------------------------------	---	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	два роки
----	---	----------

12	Причина смерті	вгч Когу
----	----------------	----------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Докорська свідоцтво видає Російською мед. пунтом
----	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Насішук Вас. С. Атмольське Могощицького району
----	---------------------------	--

16	Підпис заявника	Насішук
----	-----------------	---------

М. П. Львівська область
№ 1 числа вересня

Завід. бюро ЗАГС Воткин
м-ця 1939 р.

Діловод Коген

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

199

Відділ Актів Громадянського Стану

Кирилівська

РАДА

Городишківська

Кирилівської Общини

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

21 серпня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище Кирилівська Голубенка

Ім'я Григор з По батькові Нікіторович

Стать Чолов. 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 15 серпня 1939 р.

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа серпня місяця роки 1937

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Батько механік двх молотарки в к-ні. Мати виконує різні с/г. роботи в к-ні.

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу) К-ні. В березні с. Вуга

Городишківський районний ЦУНГО
2 серпня 1939 р.
[Signature]

5

21536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бура</i>	Район область <i>Таращанський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Посвідчення дома, що складено Сіверднерою Торовий Іван Карловичем; Обишер Григор Степанович 1 Зодіак - 2 Дашин</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано посвідчення про смерть № 21 одержана Волубенко</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Голубенко Ганна Миколаївна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Голубенко</i>		

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

А. П.

Завід. бюро ЗАГС *Зринський* Діловод

" 21 " числа *серпня* - ця 1939 р.

Морисенко

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище		Григорукан	
Ім'я	Дмитро	3	По батькові Костюкович
Стать	Чоловік	5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	11 вересня 1939 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки <u>1938</u> <u>10</u> числа <u>11</u> місяця		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки працюють в р-ні: батько чоботар, мати виконує різні с/г. роботи		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу)	г-н Березня с. Вугра		

ІНСТРУМЕНТОР ОАГС
Тарнавського району
30 вересня 1939 року

21636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Буца	Район область	Таращанський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік і 1 місяць				
12	Причина смерті	Стоное після хворі				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пашерлоґоша				
14	Особливі позначки	Своячати гр-че Вороний Микола Володимирович і Лукашенко Семенов Прокопович 1 <i>Водоотлив.</i> 2 <i>Лукашенко</i>				
15	Прізвище і адрес заявника	Гранідан Миланка Михайлова				
16	Підпис заявника	Гранідан Миланка				

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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Зринимки

Діловод

Морисин



217 194
108

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область _____
район _____
сільрада _____
міськрада _____

Ім'я Мовчан 1939

Прізвище Оаштова

Ім'я Урлик

3

По-батькові

Водован

Стать

Жінка

5

Національність

українська

Час смерті (число, місяць, рік)

21. вересня

1939 р.

Вік померлого

Минуло

6 років

Для дітей, що померли до 5 років, з значити додаєтьово: коли народився 25. числа III місяця 1939 року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

Мав на утриманні (підкреслити) братом померлого

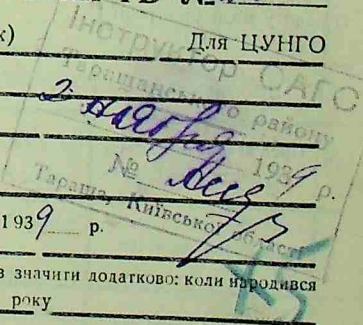
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

виробник

Ім'я роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

К-п Гім Метельського

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюєть



21736
10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Миколаївка Район Миколаївський Крпй АСРР
селище Кітківка область Кітківка

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
6 місяців

12 Причина смерті
шокуюча смерть

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Актом свідчення видане роєктованим медичним пунктом. Ш. 14-39Р

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Баштовий Мовч Авраам С. Росейов Миколаївський район

16 Підпис заявника
Гр. Баштовий

М. П.
28

числа 28

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод Гуренко

Кислівська
РАДА
Франківського р-ну
Буковинської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 200
218
201

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище		Кислівська		Тасиштор	
Ім'я	Іван	З	По батькові	Дамшович	
Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	2 жовтня 1939 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа січня місяця роки 1937				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько працює в к-ні виконавчій різні ср. роботи				
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	Най Березня 8 Буда				

21836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Будво</i>	Район область <i>Таращанський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки і 9 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Рахит, весь час хворів і помер</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Померло дома</i>		
14	Особливі позначки	<i>Про смерть свідерствувать свідки 2р-нес. Будво Богдан Микола Войводичевич і Галушко Андрій Миколайович, про що й розписались: 1 <i>Уладимир</i> 2 <i>Андрій</i></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Таселшник Дашко Григорович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Таселшник Д</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Зрешетевич* Діловод *Торисевич*
 числа *2* листопада 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1 Прізвище <i>Кисіляк</i>		<i>Шероз</i>		
2	Ім'я <i>Леонід</i>	3	По батькові <i>Александрович</i>	
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6^{го} Жовтня 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки <i>9 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батько працює на Луганській Цукроварні. Столяр</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>Луганська Цукроварня с Луки</i>		

21936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Буца	Район область	Таранцевський Рівненська	Кре...
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років 6 місяців				
12	Причина смерті	Скарлатина				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Таранцевської Лікар.				
14	Особливі позначки	Номер в Таранцевській Лікарні				
15	Прізвище і адрес заявника	Мороз Александр І.				
16	Підпис заявника	Мороз				



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

Завід. бюро ЗАГС *Грешинський*

Діловод *Видиш*

числа *11* т.ч. 1936 р.

Львівська
Обласна
Рада
Львівського р-ну
Львівської Обл. Ас.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

220
213

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

8^{го} жовтня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Місце смерті		Хасмента	
Ім'я	Грегор	з	По батькові Олександрович
Стать	Чол.	5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	8 ^{го} жовтня 1939 р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки... 70		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Трапував в Р-ні рядовим Кошарником		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	В Р-ні ім. Сталіна в Рівнені		

Закладений в ЦУНГО

5

22036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кисівка</i> селище	Район <i>Старошацький</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>70 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>—</i>		
14	Особливі позначки	<i>Про смерть свідчили свідки гроби С. Кисит. Вовсєни Арсє і Гартелево Осенєс і Вовсєни</i> <i>2 жовтня</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Холомошєга Ольга С Кисівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Холомошєда Ольга</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Григоровий* Діловод *Андрій*
 м-ця 1934 р.

область

район

сільрада

міськрада

221/108

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 169

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище Боронюка

Я Кашерин 3 По-батькові Кимішова

ать Шонко 5 Національність українська

Час смерті (число, місяць, рік) 22. Жовтня 1939 р.

Вік померлого Минуло 10 років Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково коли народився 29 числа 41 місяця 1929 року

Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні Мав на утриманні своїх родичів

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сталкер

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-т П. Петровського.

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

22/36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Антонівка</u>	Район <u>Моршанський</u> область <u>Рибська</u>	Крпй <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	-------------------------------	---	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>		
----	---	-------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Васильовича нежить</u>		
----	----------------	---------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво відоме Косенковим мед-контром 29. X. 1929 р.</u>		
----	--	---	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сорошук Килим Андрій Євхимович Рибська</u>		
----	---------------------------	---	--	--

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



М. П. 30 число Мовтис

Завід. бюро ЗАГС [Signature]
м-ця 1939 р.

Діловод [Signature]

Кислівська
РАДАГаршчанського р-ну
Київської Обласної

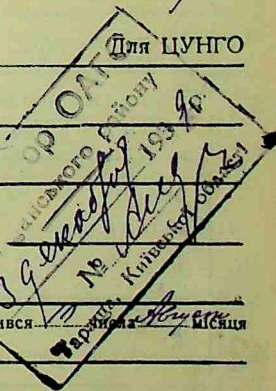
12 листопада 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Кислівська			Михайлівський	
Ім'я	Микола	3	По батькові	Рувбилович	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	12 листопада 1939 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — 3 роки 2 місяці 1936 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батман працював в Ротмієвському робітстві				
Місце роботи (назва підприємства, когоспу)	С Кислівська Кп ім Сталіна				



27 листопада 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище <i>Кислівська</i>	<i>Кожанець</i>		
2	Ім'я <i>Настя</i>	3	По батькові <i>Гавришівна</i>	
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 листопада 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився, місяць, рік <i>1 рік 1938 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки працюють у К-ї на різних роботах.</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>С.Буда К-ї ісл. 8-го будівля</i>		

223
45
205

27 листопада 1939 р.

Київська область

Відділ Актів Громадянського Стану

22336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Буда</i> селище	Район <i>Мареушанови</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік - 1 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Воєнними діями</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Померла - дома</i>		
14	Особливі позначки	<i>Стверджено слідки 1 Курки 2 Борки</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Коханець Наталка буда Мареушанови Р-ну</i>		
16	Підпис заявника	<i>Коханець Наталка</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС *Сережний* Діловод *Кудач*
 м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ 224 206
 Відділ Актів Громадянського Стану 206

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище <i>Киселівка</i>		<i>Борисенко</i>	
Ім'я <i>Ольга</i>	3	По батькові <i>Васильовна</i>	
Стать <i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29-го листопада 1939 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки <i>7 місяців 1939 р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки працюють в Р-ті на різних роботах.</i>		

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>Колгосп ім. Сталіна с. Киселівка</i>
---	---

Трибунал ОДІС
 Тараща Київської області
 1939
Зав. архіву
М. Киселівка

22436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Київська</i> селище	Район <i>Тарашанський</i> область <i>Київська</i>	Край АС
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Померна доша</i>		
14	Особливі позначки	<i>Що стверджують свідки!</i> <i>Курт</i> <i>2 Гаїда</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Борисенко Василь Сергійович</i> <i>с. Київська Тарашанського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Борисенко Василь Сергійович</i>		

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

М. П.

"30"

числа *Тринадцятого* ж-ця 1934 р.

Завід. бюро ЗАГС

Григоревич

Діловод

Андрій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 170 225

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

звисьце	Машковська		
4	Возгора	3	По-батькові Михайлова
ать	Кіткова	5	Національність українська
Час смерті (число, місяць, рік)	27. Вересня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 70 років	Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вільнодоць		
сць роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. Метковська.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Кр АСР
		Антошівка	Могоща	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	До смерті		
12	Причина смерті	Намок серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво видали Росенковська Клинічне медичним мушкетерами		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Майзаківська Вриста Уст. С. Антошівка Могоща району		
16	Підпис заявника	Тришаківська Олена		

М. П.

30 числа

висновок

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Підпис

Діловод Купце

226 208

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 171

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

м. п. область
район
сільрада
міськрада

Робертик

3

По-батькові

Зельковна

5

Національність

Українка

Час смерті (число, місяць, рік)

30 . Новітня

1939 р.

Вік померлого

Минуло

1 років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
28 числа 1938 року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Різни фоботич

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

к-11 "Третіровського"

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

22636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Антинівка</u>	Район <u>Тарасщезький</u>	Край <u>АСРР</u>
		селище <u>Антинівка</u>	область <u>Київська</u>	

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 2 місяці</u>		
----	---	-----------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>з остаточною легеню</u>		
----	----------------	----------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво видане Київською медичною школою</u>		
----	--	---	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Коберник Марія Козимівна с. Антинівка Тарасщезьк. р-н</u>		
----	---------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	<u>Коберник Марія</u>		
----	-----------------	-----------------------	--	--

М. П.

числа 20 листопада

Завід. бюро ЗАГС Коберник
м-ця 1939 р.

Діловод Рубин

груди

Смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбив-
ствий випадок чи травма на виробництві.

227

Прізвище

смерті встановлена:

Ім'я

[Redacted]

до лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть
медичним експертом (підкреслити);

на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

Стать

1/8

Особливі відмітки

Ким видано свідоцтво: лікарем, лікарем (підкреслити).

Час см

(печатка)

число

27

м-ня

р.

Підпис

[Signature]

Вік

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним проводиться
поховання померлого

8

Чи і
засоб
жив н

Про померлого, хто його утримував

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, хто утримував

батько, чоловік, тощо

14. Де працював

назва підприємства, установи, колективу тощо

15. Заняття

спеціальність, посада, ремесло

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований ку-
стар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити)

17. Національність (померлого)

Видається особам, що ковають померлого, тільки раз (для передавання в ЗАГС), БЕЗПЛАТНО.

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

22
370

по книзі ЗАГСу № запису _____

1. Кодержик Ірина Шибкова
прізвище, ім'я та по батькові

4. Місце постійного проживання померлого(го) (обл., край АРС)
С. Дмитрівка Мр. р-н

Місто, село _____ район _____
підкресляти буд. № _____
вулиця _____

5. Скільки часу жав померлий(ла) у місці реєстрації смерті _____

6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) _____

чи в іншому місці (в якому) _____

Причини смерті 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті Воспалення легень

8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті _____

9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

рік / _____
м-ць листо
число 20

3. Вік _____
сповни. _____
19 р

Для д. _____
до 5 років.

Дата народ. _____
рік _____

м-ць _____
число _____

6-1

22836

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

Місто *Торшчанське* Район *Кілівський* Край *АССР*
 селище *Росіяківка* область *Кілівська* АССР

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 днів</i>
----	---	---------------

12	Причина смерті	<i>Невдома</i>
----	----------------	----------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво видаче Росіяківським слідством</i>
----	--	---

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Звешува Тетяна Іванівна в. Росіяківка Торшчанського р-на Кілівської області</i>
----	---------------------------	--

16	Підпис заявника	<i>Звешува</i>
----	-----------------	----------------

М. П. *[Stamp]* Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Діловод *[Signature]*
 Числа *10* м-ця 193*9* р.

... від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство, випадок чи травма на виробництві.

Облена:

229

...ав померлого; лікарем, що тільки констатував смерть
-медичний експертом (підкреслити);
...ставі секції тіла, без секції, на підставі огляду труна (підкреслити).

відмітки: _____
...дано свідоцтво; лікарем, лікарем (підкреслити).

(печатка) _____ число _____ м-ня 1937 р.
Підпис _____ розбірливо

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться
поховання померлого

...и добував прожиток померлий сам, а як не сам, хто утримував _____

_____ батько, чоловік, тощо

...е працював _____
назва підприємства, установи, колективу тощо

...няття _____
спеціальність, посада, ремесло

...стан: робітник, службовець, колективник, одинособник, кооперований ку-
стар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити)

...аціональність (померлого) _____

д _____

Видается особам, що косяють померлого, тільки один раз (для передавання в ЗАГС). БЕЗПЛАТНО.

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису _____

1. Широ Одарка Петрівна
прізвище (ім'я та по батькові)
2. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край АРСР)
Хосетівка Мрам. р-ну
3. Місто, село _____ район _____
підкреслити вулиця Хосетівка Мрам.
буд. № _____
4. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті
7 днів
5. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) _____
чи в іншому місці (в якому) _____
6. Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті
Некрози
7. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті _____
8. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

22336

И

230 8/7

173

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № _____

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Корочин		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколай
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30. листопада 1939 р.		
7	Вік померлого	5 Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років з значити додатково: коли народився до числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	роботи		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ман у Гербовені		

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

2303/30

10	Місце, де постійно жив ← померлий	Місто селище <i>Антонівка</i>	Район <i>Марагузський</i> область <i>Вінницька</i>	Край АСГ
----	--------------------------------------	----------------------------------	---	-------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 днів</i>		
----	---	---------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Аероциклізм</i>		
----	----------------	--------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво англійською мовою</i>		
----	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Варошук Євген С. Антонівка Марагузський р-н</i>		
----	---------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	<i>за кер. Мухий</i>		
----	-----------------	----------------------	--	--

М. П. *15*
" *15* " числа *серпня*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Варошук
Діловод *Мухий*

231

...ть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, збив-
...тний випадок чи травма на виробництві.

...ї встановлена:

... лікував, померлого; лікарем, що тільки констатував смерть
... цим експертом (підкреслити);
... секції тіла, без секції, на підставі огляду труна (підкреслити).

Обливі, відмітки

Ким видано: свідоцтво: лікарем, лікарем (підкреслити).

(печатка)

19 число *Зидиш*

м-ця 1938 р.

Підпис

Сариде
розповідаю

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться
поховання померлого

3. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, хто утримував

батько, чоловік, тощо

4. Де працював назва підприємства, установи, колгоспу тощо

5. Заняття спеціальність, посада, ремесло

6. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований ку-
стар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити)

7. Національність (померлого)

Видається особам, що ковають померлого, тільки один раз (для передавання в ЗАГС), БЕЗПЛАТНО.

231/86

ЛІКАРСЬКЕ СВДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

ВІДСЛОВОУ
СБ

- по книзі ЗАГС'у № запису _____
1. Хорошица Марія Дмитрівна
прізвище, ім'я та по батькові
 4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край АРСР)
Винницька область р-н
Місто, село Винниця район Тарасівський
підкреслити вулиця _____ буд. № _____
 5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті _____
4 дні
 6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) _____
чи в іншому місці (в якому) _____
 - Причини смерті; 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті Черевний тиф
 8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті _____
 9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____
3

9. _____
не пот. _____
закреп. _____

2. Дата _____
рік _____
м-ць _____
число 03

3. Вік _____
сповнилось _____
4 дні
Для діт _____
до 5 рок _____
Дата нар. _____
рік _____
м-ць _____
число _____

2/ 232

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Львівська область
Львівський район
Львівський міськрада
Львівська міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

25 грудня 1939 року.

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище		<u>Мельниченко</u>	
Ім'я	<u>Міха</u>	3	По-батькові <u>Патруся</u>
Стать	<u>ч.</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>26 грудня</u> 1939 р.	
Вік померлого	<u>36</u> років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився року <u>1939 року</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>	Мав свої засоби	Був на утриманні <u>(підкреслити)</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремієсло)	<u>Різні роботи</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-ні ін. «Тербудова»</u>		

ОАГС
Львівського району
Львівської області

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

23238

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

Автомісно
 Стрелецька
 область

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3,5 місяці
----	---	------------

12	Причина смерті	Воспалення легень
----	----------------	-------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Свідомо видане Коебрівським медичним.
----	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Музиканто Стяго Увотів. С. Автомісни Стрелецького району
----	---------------------------	---

16	Підпис заявника	Музикант
----	-----------------	----------

М. П.

"20" числа січня

Завід. бюро ЗАГС
 м-ця 1980 р.

Бредан

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

159

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

233

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	С. Ветеринар			
2	Ім'я	Савка	3	По-батькові	Гванович
4	Стать	Жінка	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26. грудня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, а значить додатково: коли народився 20 числа 11 місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгосп			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Петрівського			

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Косаківське Район Могочинського Край АСРР
селище область Сіверська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 6 днів

12 Причина смерті Всг болів зорня

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Небуло

14 Особливі позначки Причини смерті з твердженням
Д-о Світла еміше Тукенко

15 Прізвище і адрес заявника Витренко Ів. С. Косаківське Могочинського району

16 Підпис заявника Витренко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Косин

числа _____ м-ця 193 р.

Діловод Косин

