

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ
Київської області

Справа № 2916
Ф
Фонд № 5634
Державний архів Київської області

Державний архів Київської області
Фонд № 5634
Ф № 1
Справа № 2916

Відділ реєстрації актів
Буковинського стану
Таращанського районного
управління юстиції
Київської області

К Н И Г А

РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ПРО СМЕРТЬ ЗА 1940 РІК

РОЗПОЧАТА

01 СІЧНЯ

1940 РОКУ

ЗАКІНЧЕНА

31 ГРУДНЯ

1940 РОКУ

КІЛЬКІСТЬ АРКУШІВ

---203---

№п/п! Найменування населених пунктів,! Номери записів ! Номери аркушів
! по яких складені записи актів ! !

1.	м. Тараща	1 - 86	1 - 86
2.	с. Володимирівка	1 - 1	87 - 87
3.	с. Лісовичі	1 - 24	88 - 111
4.	с. Петрівське	1 - 8	112 - 119
5.	с. Ріжки	1 - 19	120 - 138
6.	с. Северинівка	1 - 30	139 - 168
7.	с. Степок	1 - 1	169 - 169
	с. Чапаєвка	1 - 1	170 - 170
	с. В. Вовнянка	1 - 33	171 - 203

Гараціанське

Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Перший примірник)

З. С. П. Удеса, Київська обл.
1939 р.

1	Прізвище	Шевченко - Коржинський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андреевич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 грудня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		9 років	30 числа лютого 1934 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)	Ізгольник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. Гараціань К-п ім. Шевченка		

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

130
10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Парацун Район Парацунський Крпй
селище Шевченка область Львівська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
9 місяців

12 Причина смерті
кор

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свідки 1) Коваленко Т. Коваленко
2) Корнилюк К. Корнилюк

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Шевченко Корнилюк Парацун

16 Підпис заявника
Шевченко

М. П. Завід. бюро ЗАГС Шевченко Діловод



Табірничі
Районні ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Перший примірник)

У Сіяті 1939 р.

1	Прізвище	Фамберг			
2	Ім'я	Яковль	3	По-батькові	Мухови
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Єврей Український
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 49 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	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) або місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Купець Містараца Архип Зіньковича праців			

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

286

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Київська Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	44 роки			1918
12	Причина смерті	коронарне серце, розсія			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво			
14	Особливі позначки	Видано довіду про смерть 29 серп.			
15	Прізвище і адрес заявника	Райндер Вєдєр Зєєвнє міськрада вкр. Радянсь			
16	Підпис заявника	Райндєр			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод



Таращанське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1934 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

(Перший примірник)

8 січня 1934 р.

1	Прізвище	Грабовський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Урмлерович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 6 січня 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло " 64 " 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 <u> </u> Був на утриманні <u> </u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	оршниця М. Гараща КП І. М. З. Вирішавши		

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

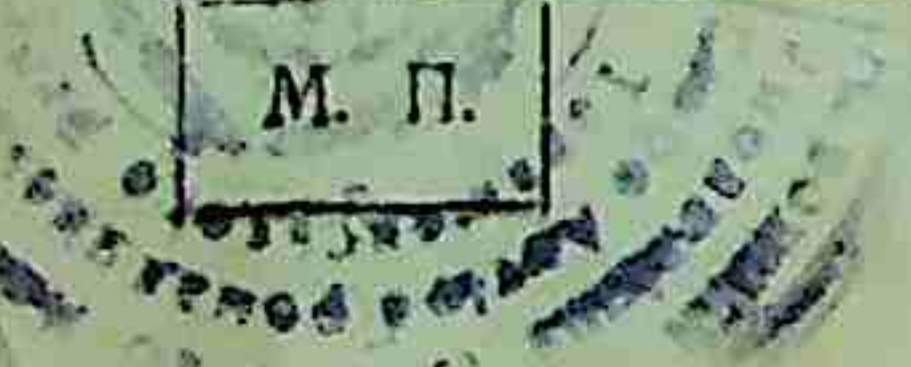
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Журашівка	Район область	Тарасівський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	64 роки				
12	Причина смерті	хвороба серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво				
14	Особливі позначки	Вицано довідку про смерть за № 5. свід.				
15	Прізвище і адрес заявника	Тарасівський Олександр Я. м. Тарасів				
16	Підпис заявника	с. м. Журашівка				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ивгм

Діловод



Таращанське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

№ 4 1930 р.
10 січня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Тарашевич		
2	Ім'я	3	По-батькові	Трохимович
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 січня 1930 р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>12</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>серпня</u> <u>1918</u> 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)	Синьничка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. Тараща Фронталь завод		

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

47
10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Таращи Район область Кіровоградська Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік 5 місяців.

12 Причина смерті
Кір

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
1) Баранов. Ольга А. Баранов
Свєтлана А. Баранова К. М. Баранова

14 Особливі позначки
Видано довідку про смерть за М. П. Баранова

15 Прізвище і адрес заявника
Барановська Тамара Захарівна М. Таращи
с. Мухоморівка

16 Підпис заявника
Барановська

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Тарашанівське
Радомирський РАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Перший примірник)

1935 р.
В селі... 1935 р.

1	Прізвище	Кивенко		
2	Ім'я	2	По-батькові	Медведько
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 сьомий 1935 р.		
7	Вік померлого	Минуло 58 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)	Ягодаревський		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Баранівка Ринківська		

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

35 28

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Мірашча	Район	Мірашчанський	Крпй	АСРР
----	---------------------------------	--------------	---------	-------	---------------	------	------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	58 років					
----	---	----------	--	--	--	--	--

12	Причина смерті	туберкульоз легенів					
----	----------------	---------------------	--	--	--	--	--

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

14	Особливі позначки	Видано свідець про смерть в Київській області					
----	-------------------	---	--	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Квешев Микола Миколайович, Мірашча, Київська					
----	---------------------------	--	--	--	--	--	--

16	Підпис заявника	Квешев					
----	-----------------	--------	--	--	--	--	--

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]
Діловод

Таращанський
 Районне Бюро ЗАГС
 25 січня 1930 р.
 № 6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Перший примірник)

м. Тараща, Київ, 1930 р.

1	Прізвище	Жестовская			
2	Ім'я	Уляна	3	По-батькові	Микешова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 січня 1930 р.			
7	Вік померлого	Минуло 38 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	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тараща, в м. Судковому.			

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

636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Журашів</u> селище	Район <u>Журашів</u> область <u>Київська</u>	Крпй АСРР
----	---------------------------------	--------------------------------	---	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 днів</u>		
----	---	---------------	--	--

12	Причина смерті	<u>старець</u>		
----	----------------	----------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки: Хомченко Катерина</u> <u>Роман Роман</u> <u>меморіальний</u> <u>офіційний</u> <u>Зак. № 2/953</u> <u>видаю 10.01.53</u>		
----	--	---	--	--

14	Особливі позначки	<u>Видати довідку про смерть</u>		
----	-------------------	----------------------------------	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кустовська м. м. с. Журашів</u>		
----	---------------------------	------------------------------------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Губин

Діловод

Таращанське

Районне Бюро ЗАГС

29 січня 1940 р.

№ 7

м. Тараща, Київ обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Перший примірник)

1	Прізвище	Тешенко		
2	Ім'я	Данш	3	По-батькові
4	Стать	чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 січня 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло 54 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 (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ковар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тараща Тешенко		

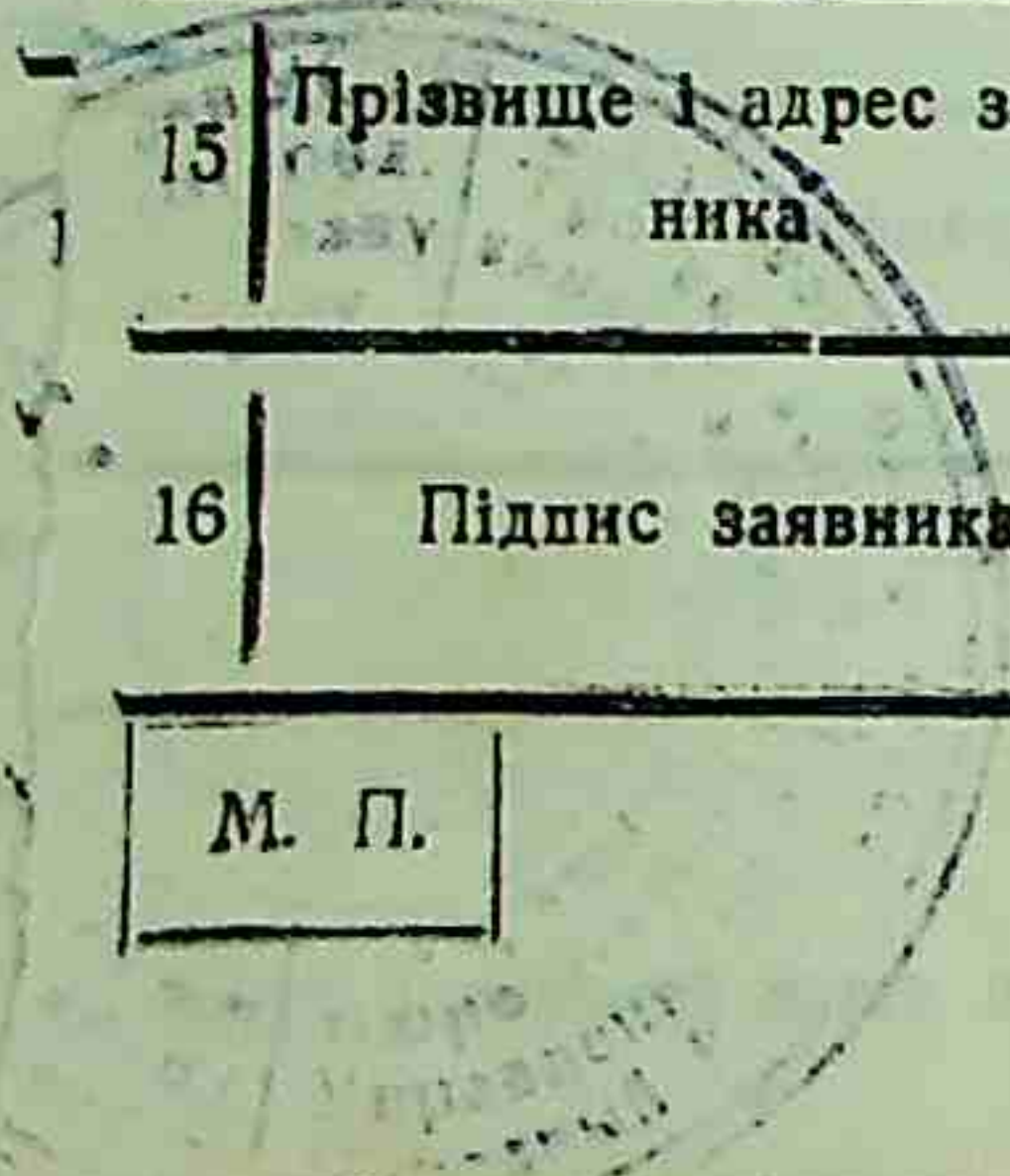
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Мирна	Район область	Івано-Франківська	Крпй АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	54 роки				
12	Причина смерті	хвороба серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	інфаркт серця				
14	Особливі позначки	Визначено додатково про смерть за м.ф.				
15	Прізвище і адрес заявника	Росинський Марія Іванівна м. Галич				
16	Підпис заявника	м. І. Казанко				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Тарашанське
 Районне ЗАГС
 21 січня 1930 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Перший примірник)

21 січня 1930 р.

1	Прізвище	Шустершин	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Мерця		Фурманова
4	Стать	5	Національність
	жінка		Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 січня 1930 р.	
7	Вік померлого	Минуло 17 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)	Кухарка	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тараща, 2-й Звиріш.	

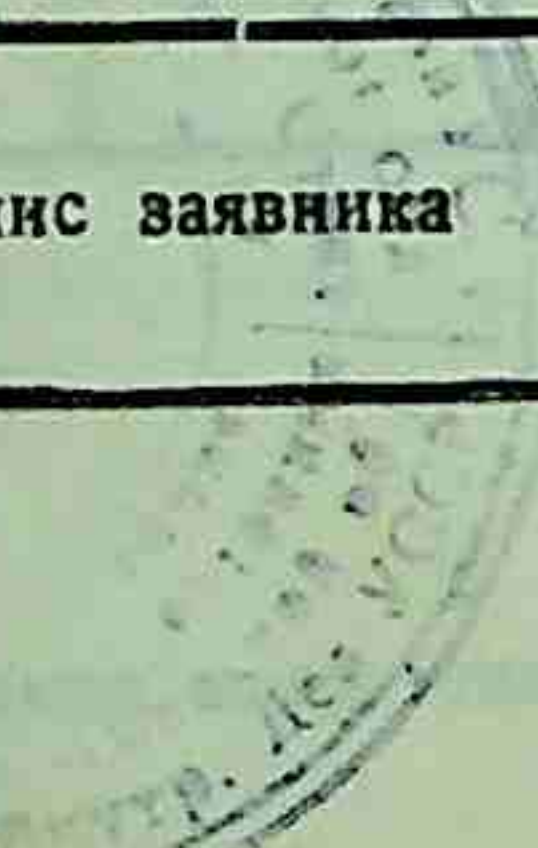
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Кр ій АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	74 роки		
12	Причина смерті	інфаркту		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка		
14	Особливі позначки	Видано до довідку про смерть 18.11.1988		
15	Прізвище і адрес заявника	Щетерман Юрій Шкідков с. Бача		
16	Підпис заявника	Щетерман с.п. Коралівка 18		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Щетерман Діловод



Таращанське
Районне Бюро ЗАГС

2 лютого 1940 р.

№ 9

Тараща, Київ. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Перший примірник)

1	Прізвище	Удусоговський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сергеевич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 лютого 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло 1861. 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 <u>Мав свої засоби</u> Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Замісник зав. господарства		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тараща @ господарство № 1		

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

9 30
10 Місце, де постійно жив померлий: Місто Тарашка Район Тораранський Крпй АСРР
селище Вільхерув область Вільхерув

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: 24 роки

12 Причина смерті: старець

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть: 1) Хадн Кирило О. Хадн
Свджен 2) Вершидера Сергій Вершидера

14 Особливі позначки: Викрито довідку про смерть зам 9. 11. 19

15 Прізвище і адрес заявника: Кустовський Іван Архипів м. Тарашка

16 Підпис заявника: Іван Архипович Кустовський



М. П.

Завід. бюро ЗАГС Іван Архипович Діловод

Гаршанське
Районне Бюро ЗАГС

193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Перший примірник)

№ 4
193 р.

1	Прізвище	Шаженко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Євсєновна
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 лютого 193 р.		
7	Вік померлого	Минуло 3 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа грудня 1929 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) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кур'єр м. Баранца Ленінський м. обл.		

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто селище Тараща Район Таращанський Крпй АСРР
Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 3 місяці

12 Причина смерті запам'ятовує легеню

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть лікарський свідоцтво

14 Особливі позначки Видано свідоцтво за № 01111111

15 Прізвище і адрес заявника Гамаченко В. А. м. Тараща вул. Шевченка

16 Підпис заявника В. А. Гамаченко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. В. Діловод



Гарашанське
Районне Бюро ЗАГС

14 лютого 1930 р.

№ 11

м. Тараща, Київ. обл.
1930 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Перший примірник)

1	Прізвище	Зимбершин		
2	Ім'я	3	По-батькові	Наумович
4	Стать	5	Національність	Єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 лютого 1930 р.		
7	Вік померлого	Минуло 46 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)	Рядовий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тараща лікарня		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Таращанський район Київська область Київська область Київська область
Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
46 років

12 Причина смерті
мудерничез

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарський довідок

14 Особливі позначки
Видано справу про смерть

15 Прізвище і адрес заявника
Зільдерман С.И. м. Таращина вул. Селівська

16 Підпис заявника
Зільдерман

М. П.

Завід. бюро ЗАГС ЧВ Діловод



Таращанське

Районне Бюро ЗАГС

19 Жовтень 1930 р.

№ 12

м. Тараща, Київська обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мюблева</u>			
2	Ім'я	<u>Анна</u>	3	По-батькові	<u>Щукаравич</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14</u> <u>Жовтень</u> 19 <u>30</u> р.			
7	Вік померлого	<u>Минуло</u> 67 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	<u>67 років</u> Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Мені бачити</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Міграція</u> <u>К. м. З. Курган</u>			

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Тарпуги Район Тарнопільський Крпй АСРР
селище Клибівськ

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 87 років

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Згідно з документами В. К. Абури
Свідки: Д. Д. Демидова С. С. Абури

14 Особливі позначки Згідно з документами про смерть № 2. Іван

15 Прізвище і адрес заявника Івановичи М. П. м. Тарпуги ск. м. с. 206

16 Підпис заявника Іванович

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Таращанський
Районне Бюро ЗАГС

1934 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 73

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(Перший примірник)

№ 20
20 лютого 1934 р.
Київ. обл.

1	Прізвище	Жирменко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Дмитрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 лютого 1934 р.			
7	Вік померлого	Минуло 4 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа серпня 1934 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)	Санітар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М.Тараща, К.М.З.Киріач.			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
1336 Місто Таращанський Район Таращанський Крїй АСРР
селище Шибівська область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
7 місяців

12 Причина смерті
затримався

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Медична довідка

14 Особливі позначки
Видано справу про смерть в. Карань

15 Прізвище і адрес заявника
Куртешко Григор О. м. Таращанський об. шибівська

16 Підпис заявника
Куртешко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Шибівська Діловод

Таращанське

Районне Бюро ЗАГС

193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(Перший примірник)

28. ~~Воскресіння~~ 193 р.

1	Прізвище	Кива		
2	м'я	Рива	3	По-батькові
				Зюбовлевна
4	Стать	Жінка	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 лютого 193 р.		
7	Вік померлого	Минуло 60 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 <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Зарплатчик зерна м. Смильва / м. м. Кошівка		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Марагу	Район область	Крїй АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років			
12	Причина смерті	Китар: запал. легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	медсиревни довідка			
14	Особливі позначки	Видамо довідку про смерть за № 4. В. К.			
15	Прізвище і адрес заявника	Київська вулиця № 10 м. Київ			
16	Підпис заявника	[Signature]			



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature] Діловод

Районне бюро ЗАГС

13/III

19340 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Перший примірник)

13/III 19340 р.

1	Прізвище	Бездитий			
2	м'я	Валентин	3	По-батькові	Евтимієвич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13. Шарта 19340 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		" _____ " років	_____ 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)	_____			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	_____			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тарасівка	Район область	Кіровоградська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці				
12	Причина смерті	Туберкульоз				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчення: Радю Барбара Євгенівна, Азад Аветіс Аліксієвич				
14	Особливі позначки	1. Захворів на туберкульоз в Росії. 2. Рідний				
15	Прізвище і адрес заявника	Радю Євдокимів Павлович Ул. Жовтєва №31				
16	Підпис заявника	Радю				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Радю

Діловод

Район Б... 3112

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

13/11 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Озадобенко			
2	м'я	Миколай	3	По-батькові	Миколай Олександрович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рі-)	14 лютого 1930 р.			
7	Вік померлого	Минуло 3 роки	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)	_____			
	Ще роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	_____			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Тараща
селище

Район Таращанський
область

Край
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 місяці

12 Причина смерті

Перехід.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Два св. 1. Кушетовської
2. Гадзи

14 Особливі позначки

1. Шпін
2. Гадзи.

15 Прізвище і адрес заявника

Оздобовський Александр Павлович
м. Тараща Новтилева вул

16 Підпис заявника

Оздобовський

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Тарашанське
 Районне бюро ЗАГС
 16/III
 №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

1940 р.

м. Тараща, Київ. обл.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Рудник			
2	м'я	Мойсей	3	По-батькові	Микелевич
4	Стать	чужа	5	Національність	єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. Марта 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло 50 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	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Заготовщик			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	"Тоботар" м. Тараща			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тараща</u> Район <u>Київський</u> селище _____ область _____	Крпй _____ АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років	
12	Причина смерті	Туберкульоз	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мікарсона Давида	
14	Особливі позначки	Видано справку о смерті	
15	Прізвище і адрес заявника	Рудник м. Тараща проспект аркад м 26	
16	Підпис заявника		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вані Діловод

Гарашанське
Районне Бюро С.Г.С.

27/III

1940 р.

№

м. Гараша, Ново-рбл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Перший примірник)

1	Прізвище	Архипович			
2	м'я	Миколай	3	По-батькові	Тетрович
4	Стать	Мужч.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. Марта 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1869 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)	разные работы			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	не работал			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Тараща Район Київської ад. Крпій
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
днів

12 Причина смерті
гострою серцевою недостатністю

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Докторська справка

14 Особливі позначки
виздано довіду про смерть за м.р.

15 Прізвище і адрес заявника
Архиповиче Дарид ф.
ул. Леніна м. 24

16 Підпис заявника
Архипович

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лосенко Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

22. Марта 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Сумієв		
2	м'я	Евдоким	3	По-батькові
				Сидоров
4	Стать	Меч.	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рі-)	24. Марта 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло 1864 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 <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) або роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Утриманець		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жарошца</u> селище	Район <u>Писевкой</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	45 год.		
12	Причина смерті	порок серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	докторська справка		
14	Особливі позначки	видамо свід. о смерті		
15	Прізвище і адрес заявника	Судикевич м. Жарошца ул. Чкалова м/з		
16	Підпис заявника	Судикевич		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *20*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

25 Марта *1934* р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кустовський</i>		
2	м'я <i>Шуман</i>	3	По-батькові	<i>Фотієвич</i>
4	Стать <i>Мужчина</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23</i> Марта <i>1934</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло <i>58</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		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Теломиль</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-и шм. Будешного</i>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Шаракун район Касветині Край АССР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 58 год.

12 Причина смерті Серцевий біев

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарська Довідка

14 Особливі позначки Видано свідоцтво про смерть

15 Прізвище і адрес заявника Кустовенский ок. видна №20

16 Підпис заявника Мухомов

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

25-Марта 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Золкина	
2	м'я	Ноча	3 По-батькові Тавловна
4	Стать	Жінка	5 Національність Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21-Марта 1930 р.	
7	Вік померлого	Минуло 27 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	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Студентка Щетово	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М.т.с. Тараща	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тараша</u> селище	Район <u>Київський</u> область	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 год</u>		
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка</u>		
14	Особливі позначки	<u>видано свідоцтво про смерть</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Золкіна Баз. площ. №31</u>		
16	Підпис заявника	<u>А. Золкіна</u>		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Районне бюро ЗАГС

28/117 100 ЧО р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 22

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

№ 28 - Марта 19810 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Бурлисе		
2	Ім'я	3	По-батькові	Лукьянович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 - Марта 19810 р.		
7	Вік померлого	Минуло 48 " 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	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к.п.ш. Буденного ш. Тарасова		

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

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Шаранця

Район область

Київський

Край АСРР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

48 років

12

Причина смерті

отоз.

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

два свідки

14

Особливі позначки

Видана справка при смерті

15

Прізвище і адрес заявника

Василенко Павло
Майдан 115

16

Підпис заявника

Васил

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Вас

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

29 Марта 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Стешишак			
2	Ім'я	Вера	3	По-батькові	Анасьєвн
4	Стать	Жен.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Марта 1934 р.			
7	Вік померлого	Минуло 35 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)	Касирша			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мст			

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Тараша Район Київської Край АСРР
2338 селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *6 лет*

12 Причина смерті *Дегенеративний інфаркт*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *докторська справка*

14 Особливі позначки *Видано Справку о смерті*

15 Прізвище і адрес заявника *Степаникєвич*
м. Київ.

16 Підпис заявника *[Signature]*

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

29 Марта 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Мевлад			
2	М'я	Куприян	3	По-батькові	Терасинович
4	Стать		5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Марта 1930 р.			
7	Вік померлого	Минуло 87 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)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Не працював			

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

2476
10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Тараща Район Київської Край АСРР
область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
87 років

12 Причина смерті
Тарок серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Докторська справка

14 Особливі позначки
Видано свід. о смерті

15 Прізвище і адрес заявника
Немад Козаковна м.ч.

16 Підпис заявника
Немад

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Клиш Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Перший примірник)

31/III 1930 р.

1	Прізвище	Василенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Теофілобна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18/III 1930 р.		
7	Вік померлого	Минуло 29 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 (підкреслити)		<u>Був на утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

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

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Жараца Район *Жаренський*
область

Україна
АСРР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12

Причина смерті

Своєю смертю

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Докторська справка

14

Особливі позначки

Згідно свідоцтва про смерть

15

Прізвище і адрес заявника

Василенко, Орленківка

16

Підпис заявника

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Везман Діловод

Гарант
Районний

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Шрейдер	
2	Ім'я	3	По-батьком
	Нина		Михайлівна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26-го Марта 1930 р.	
7	Вік померлого	Минуло 27 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	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Інкубаторна - Месник.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Інкубаторна Сталіна	

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Шарань Район область

Київська Крпій АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

21 год.

12 Причина смерті

отруєння

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Докторская Стрелка

14 Особливі позначки

Видано свідоцтво про смерть

15 Прізвище і адрес заявника

Мурейдер Трассетарекса
132 ~~стр~~

16 Підпис заявника

мурейдер

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(Перший примірник)

1	Прізвище	Мейзенко			
2	Ім'я	Леонид	3	По-батькові	Димитрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 квітня 1940 р.			
7	Вік померлого	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.	Мав свої засоби		Був на утриманні.	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Феєрерент			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Загат Командора Маршанської Раденошів Селішчи			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Шарань Район Київська Крпій
селище область УСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік

12 Причина смерті
запалення легень

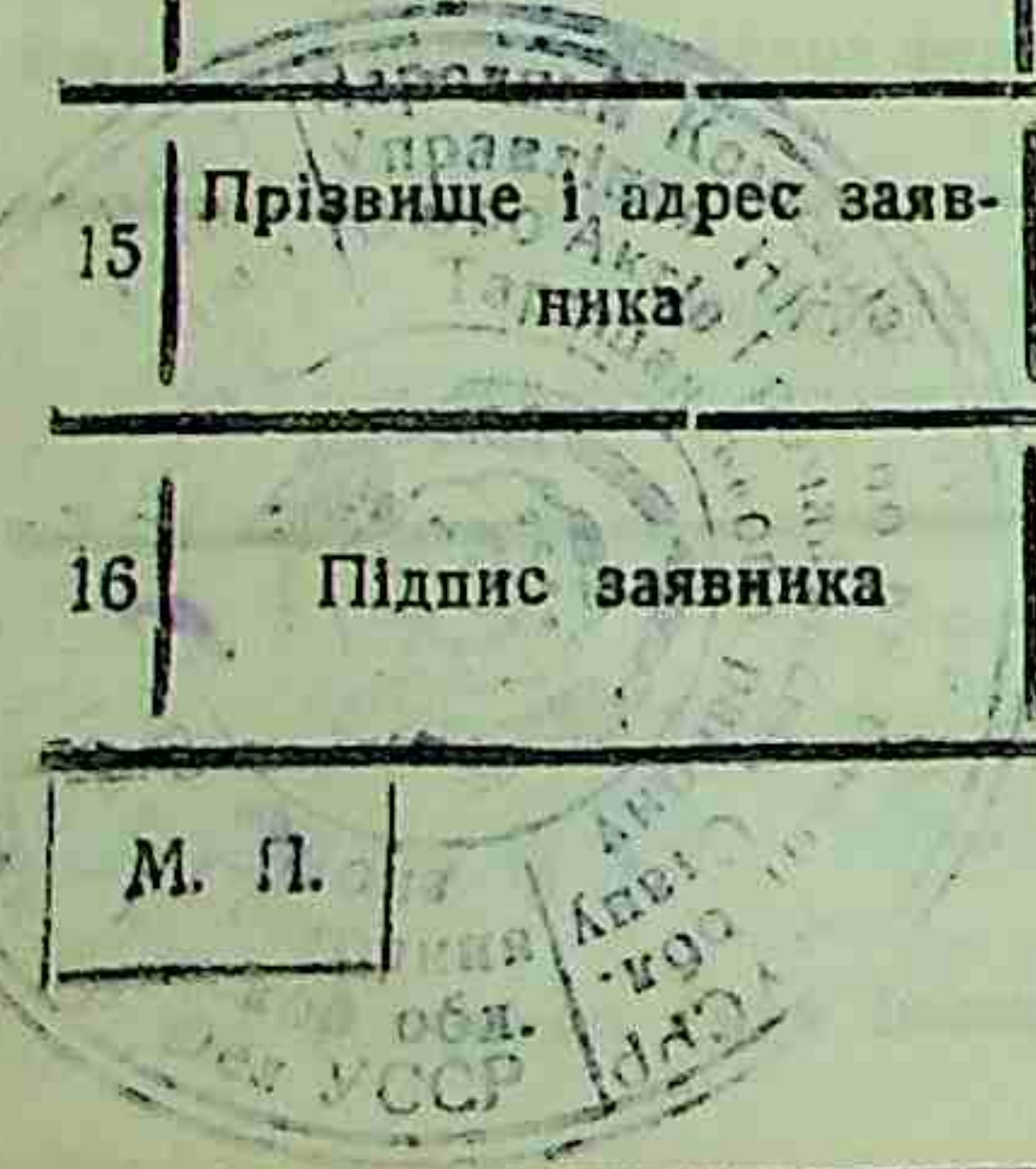
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
докторська стравка

14 Особливі позначки
Видано свідоцтво про смерть

15 Прізвище і адрес заявника
Лісигенко Мовтнева № 8

16 Підпис заявника
[Signature]

М. П. Завід. бюро ЗАГС Верес гора Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Перший примірник)

1/11 1930 р.

1	Прізвище	Озядовська		
2	Ім'я	Євдокія	3	П'ятькові
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 березня 1930 р.		
7	Вік померлого	Минуло 4 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 11 місяця 1930 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)	Миколаїв судостроительний завод		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Миколаїв судостроительний зав.		

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

288
10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Миколаїв Район Миколаївська Крпій
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
24 роки

12 Причина смерті
туберкульоз легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки
Згідно свідоцтва про смерть

15 Прізвище і адрес заявника
Озодовський Мурівщина

16 Підпис заявника
Озодов

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 29

4/IV 1940

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

193... р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Невгад			
2	ім'я	Кристанда	3	По-батькові	Афанасевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 березня 1940 р.			
	Вік померлого	Минуло 60 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
	Померлий своїм існування, чи за опікою іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття, спеціальність, посада, ремесло)	на різних роботах в колгоспі			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Старомиха колхоз			

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

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Шаранца Район

Ківецька

область

КРІІ АСРР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

60 років

В АТ об [unclear] [unclear]

12

Причина смерті

туберкульоз легенів

з огляду на вік та стан здоров'я [unclear]

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

видано свідоцтво про смерть 28 III - 40р.

14

Особливі позначки

свідоцтво про смерть

15

Прізвище і адрес заявника

Невгад Веренгорцина

16

Підпис заявника

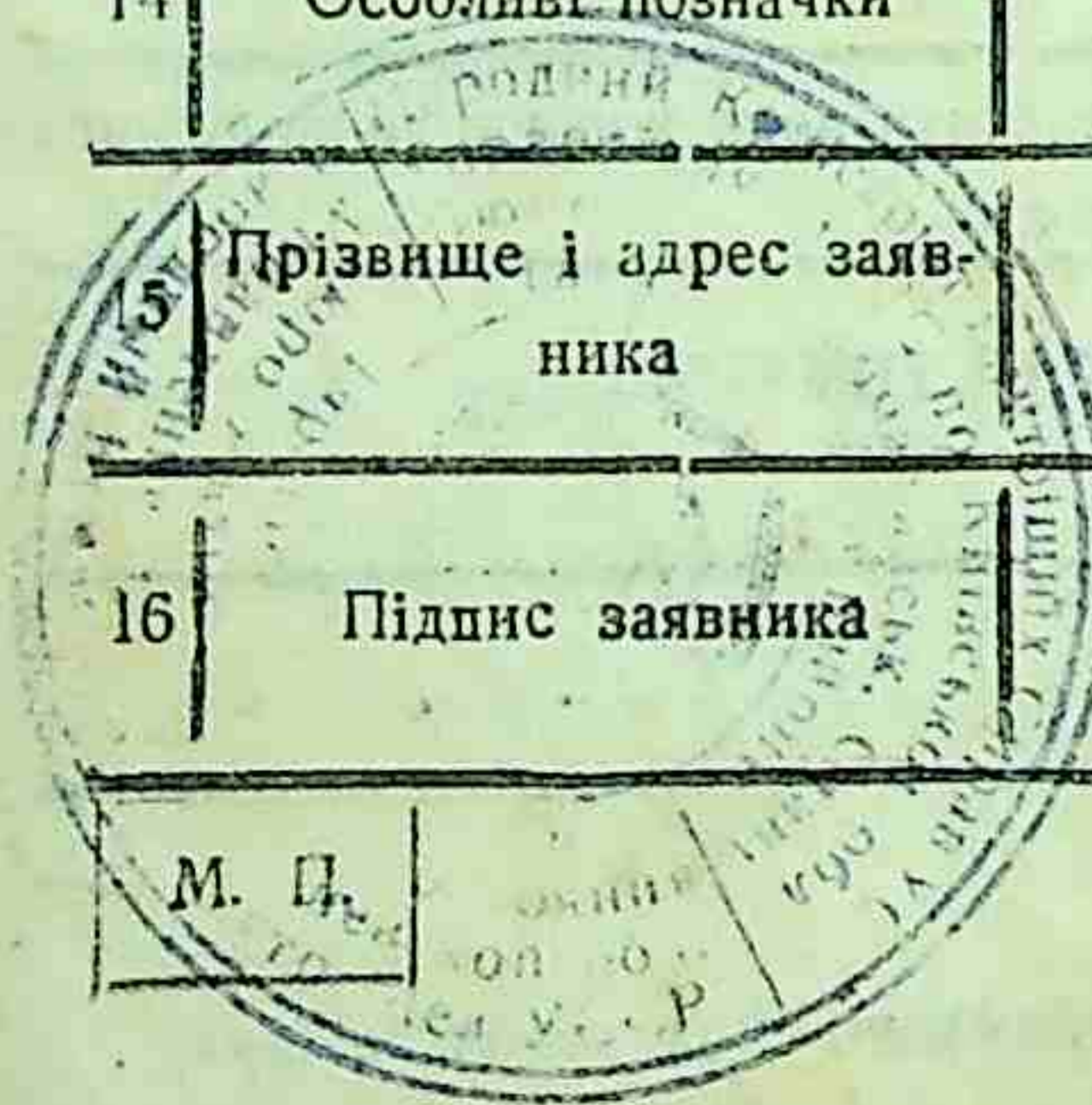
Невгад

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вез

Діловод



4/IV 40 р

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

4 числа ~~апреля~~ мая 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Куштовський			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Дарина Севиц
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 / IV - 40 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 39			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Пенсіонер			

302

Місце, де постійно жив померлий

Місто Жарошча Район Київська
селище область

Краї
АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

тридцять дев'ять років

Причина смерті

енцефеліта

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Видано лікарське свідоцтво про смерть

Особливі позначки

свідоцтво про смерть

Прізвище і адрес заяв-

Чеконі м. Жарошча

Підпис заявника

Чеконі



Якщо померлий утрималець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Завід. бюро ЗАГС

Зер

Діловод

31

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5/17

40

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

„ 5 „ числа квітня-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Струєвич			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 квітня 1940			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 2			
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)	На утриманні батька сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тарасівка пов. „ІІІ Зирішанський“			

3128

Місце, де постійно жив померлий

Місто Житомир Район Київська Краї АСРР
селище область

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2 роки

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Згідано лікарське свідоцтво про смерть

Особливі позначки

Свідоцтво про смерть

Прізвище і адрес заявника

Струєвля Вєрнігорщина

Підпис заявника

Вєрнігорщина

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

Завід. бюро ЗАГС

Вєрнігорщина Діловод



32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

10 " числа Квітня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Керомієв			
2	Ім'я	Азрієль-Лейба	3	По батькові	Бейзилович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Квітня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 69			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		пенсіонер	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сталкер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	не працював а жив з пенсії			

32 зб

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Жараш</u>	Район область <u>Жарашанський Київська</u>	Краї <u>ACPP</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>69 років</u>		
Причина смерті	<u>порок серця</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка від 10/IV-40р №21</u>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<u>Кермнер Лев Авруш-моділовна м. Жараш ул. Шевченківська №36</u>		

Відпис заявника



7628712

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

Д. П.



Завід. бюро ЗАГС 

Діловод

Таращанське
Районне Бюро ЗАГС

Відділ Актів Громадянського Стану

15/12 1940

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

15 числа ~~квітня~~ лютого 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гурман			
2	Ім'я	Ріта	3	По батькові	Михайлова
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 квітня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа березня 1934 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батьків			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тараща Автокавалон Українські			

338

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Таранца</u>	Район <u>Ліівелкоі</u>	Краї <u>ACPP</u>
	селище	область	

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>місяць</u>	<u>років</u>	<u>6</u>	<u>років</u>
---	---------------	--------------	----------	--------------

Причина смерті	<u>хвороба</u>	<u>сердця</u>
----------------	----------------	---------------

Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Видано лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>15/15 - 408.</u>
--	---

Особливі позначки	<u>Свідоцтво про смерть</u> <u>Видано свідоцтво про смерть за №1</u>
-------------------	---

Прізвище і адрес заяв-	<u>Бурлид</u>	<u>Таранца</u>
------------------------	---------------	----------------

Підпис заявника	<u>[Signature]</u>
-----------------	--------------------

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



Завід. бюро ЗАГС [Signature]

Діловод

Тарашанське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25 / V 1940 р.

№
Тайного, Миколаєва

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

25 числа квітня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Машковська			
2	Ім'я	Лекера	3	По батькові	Гарашінова
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 квітня 1940 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 78 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське		господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сільське		господарство	

34 зр

Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Таромчанський</u> Краї селище <u>Мулівщина</u> область <u>Київська</u> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	78 років
Причина смерті	Від старості
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	Свідки: <u>Митгуцька Н. Я. Шевченко</u> <u>Сніківська Ю. М. Шинь</u>
Прізвище і адрес заяв-	<u>Машковська с. Мулівщина</u>
Підпис заявника	



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Взес Діловод.

Таращанське
Районне Бюро ЗАГС

35
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

27 квітня 1940 р.

№ 34

Тараща, Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

27 числа квітня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зизенко			
2	Ім'я	Юхим	3	По батькові	Гнатович
4	Стать	гол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 квітня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>54</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. б.))	Тараща колгос ім. "Буденого"			

35 28

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Козаківка</i>	Район область <i>Дніпропетровський</i>	Краї ACPP <i>Київська</i>
---------------------------------	----------------------------------	---	------------------------------

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>54 роки</i>
---	----------------

Причина смерті	<i>Атеросклероз серця</i>
----------------	---------------------------

Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Видано лікарське свідоцтво про смерть від квінзи 1948р.</i>
--	--

Особливі позначки	<i>Свідоцтво про смерть</i>
-------------------	-----------------------------

Прізвище і адрес заяв-	<i>Гузенко ск. Оршківка №28</i> <i>Козаківська с/рада.</i>
------------------------	---

Підпис Заявника	<i>Гузенко</i>
-----------------	----------------

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

Завід. бюро ЗАГС *ВЗ* Діловод



Таршанське
Районне Бюро ЗАГС

3/1 1980 р.
№ 38
м. Тараща, Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

3 числа травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Габчук			
2	Ім'я	Анастасія	3	По батькові	Александрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 травня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 70 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні пенсіонера			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на утриманні пенсіонера			

3676

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Таранца Район область Таранчанський Краї АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
70 років

12 Причина смерті
кривавітня в мозг

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Пред'явлено про лікарське свідоцтво

14 Особливі позначки
Видано лікарське свідоцтво 3 травня 1940р.

15 Прізвище і адрес заявника
Неборан Яковича №8

16 Підпис заявника
Неборан

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вз Діловод



Торашанське
Райське Бюро ЗАГС

3 травня 1940 р.

№ 38

м. Торашань, Київ. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

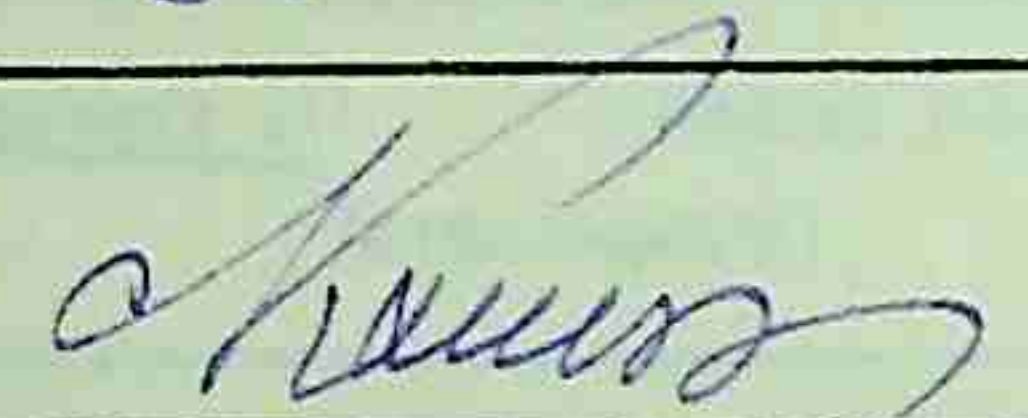
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

3 числа травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лрасіловська			
2	Ім'я	Ріша	3	По батькові	невідомо
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 жовтня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа жовтня роки 1/2			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	була в дитинстві			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Торашанський дитячий будинок			

3726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жаренця</u> селище	Район <u>Жаренчанський</u> область	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>півтора роки</u>		
12	Причина смерті	<u>воєнними ранами</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлене лікарське свідоцтво про смерть</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідомо лікарське свідоцтво з травня 1940р.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Каштурівська, Міхалівка №9</u>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС  Діловод



Таращанське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193 р.

№ _____
м. Тараща, Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

8 числа травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гарченко			
2	Ім'я	Ніна	3	По батькові	Романова
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Воскресіння 22 лютого 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки 1940 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Почесницка наставницка ТТК НКВР			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тараща ТТК НКВР			



3838

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мушківщина</i>	Район область <i>Львівська</i>	Край АССР <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>двадцять вісім днів / 28 / днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легких</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Згідано лікарське свідоцтво 25 / II - 1948р.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Пред'явлене лікарське свідоцтво про смерть</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Журасца С. Мушківщина Березько</i>		
16	Підпис заявника	<i>Б. Журасца</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. В. В.

Діловод

Таращанське
Районне Вєдєство ЗАГС

39
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193 р.

№ _____
м. Тараща, Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

17 числа травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бурскій			
2	Ім'я	Горис	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 березня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 7 років			
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)	кустара			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	м. Тараща "20-ріжжя"			

39 ф

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тараща</u> Район <u>Таращанський</u> Краї селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	сім років 7 років
2	Причина смерті	церебро епізмального менингіта
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Видано лікарське свідоцтво про смерть 1940 р. 28 / IV
4	Особливі позначки	Пред'явлене лікарське свідоцтво про смерть
15	Прізвище і адрес заявника	Бурський с. Мушківщина
6	Підпис заявника	Бурч

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вз Діловод

Тернопільська
Районна Влада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

19 числа травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ломеснік			
2	Ім'я	Світлана	3	По батькові	невідомо
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 травня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа травня роки 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	дитячий		будинок	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Тарасівка		дитячий будинок	

4076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тараща</u> селище	Район <u>Таращанський</u> область <u>Київська</u>	Краї ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>два становиноті роки в 2,5 роки в</u>		
2	Причина смерті	<u>крупозне венозніє легка</u>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>видано лікарське свідоцтво про смерть 18 / V - 4076</u>		
4	Особливі позначки	<u>Пред'явлене лікарське свідоцтво про смерть</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гайкурівська м. Тараща</u>		
6	Підпис заявника	<u>Гайкурівська</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Взр

Діловод

Таращанський
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

193 р.

Відділ Актів Громадянського Стану

№ _____

м. Тараща, Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

19 числа травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ломеснік			
2	Ім'я	Триша	3	По батькові	невідомо
4	Стать	самовік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа січня роки 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ситвський будинок			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тараща Ситвський Будинок			

417

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тараща</u> Район <u>Таращанський</u> Краї <u>Україна</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>тринадцять років 3,5 років</u>
2 Причина смерті	<u>туберкульоз востаннє ліжко</u>
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Видано лікарське свідоцтво про смерть 15/5-489</u>
4 Особливі позначки	<u>Видано лікарське свідоцтво про смерть</u>
5 Прізвище і адрес заявника	<u>Ганн Курцівська м. Тараща</u>
6 Підпис заявника	<u>Ганн Курцівська</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Взрив Діловод

Таращанський
Районне Бюро ЗАГС

42
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ _____
м. Тараща, Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

22 числа травня 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковтуненко			
2	Ім'я	Олександра	3	По батькові	Ярокеповна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 травня 1944 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 65			
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)	дошки робітничі з харківським родинам			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тараща Харківщина			

42 зб

100

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Бараша

Район область

Барашанський
Львівська

Краї
ACPP

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

65 років

22

Причина смерті

Від старості

33

Пред'явлені лікарські документи про смерть

44

Особливі позначки

Свідки: { Скорасодов [підпис]
Душевський [підпис]

55

Прізвище і адрес заявника

Ковшукенко Лінакшта № 4

66

Підпис заявника

[підпис]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[підпис]

Діловод



43

Тарашаньське
Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

22 числа травня 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жучевська			
2	Ім'я	Тамар	3	По батькові	Анастасівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 травня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 29			
8	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)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Тарашань колгосп ім. Буденко			

43 жб

00	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Тараща</u> Район <u>Таращанський</u> Краї селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>29 років</u>
22	Причина смерті <u>Хорох серця</u>
33	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Видано лікарське свідоцтво про смерть 18/ІІ.1948 р.</u>
44	Особливі позначки <u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
55	Прізвище і адрес заявника <u>Луцверкий е. Розаківка</u>
66	Підпис заявника 

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС  Діловод



44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

27 числа травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Буценко		
2	Ім'я	3	По батькові	Тригоравич
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 травня 1940 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа квітня роки 1940 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батька колгоспника сілське господарство		
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тараща колгосп № Виршальний		

4428

100	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Тараща</u>	Район область <u>Таращанський Житомирська</u>	Краї <u>АСРР</u>
-----	---------------------------------	----------------------------	---	------------------

111	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>п'ятдесят день 50 днів</u>		
-----	---	-------------------------------	--	--

2	Причина смерті	<u>Вроджений - порок серця</u>		
---	----------------	--------------------------------	--	--

3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть 24/4-49.</u>		
---	--	--	--	--

4	Особливі позначки	<u>Видано лікарське свідоцтво про смерть</u>		
---	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Мушівщина Гощенко</u>		
----	---------------------------	-----------------------------	--	--

6	Підпис заявника	<u>Гощенко</u>		
---	-----------------	----------------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вернига Діловод



~~Тарашинський~~
Районна Управа ЗАСС

16 / 12 1940 р.

45
м. Тарашинь, Київ. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

16 числа грудня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тарашинь			
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові	Миколаєвич
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 грудня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа березня 1940 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тарашинь "ІМ Верішанський"			

4526

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тараща</u> Район <u>Таращанський</u> Краї <u>Київська</u> селище область АСРР
-----------------------------------	---

1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці 26 днів</u>
---	-------------------------

2 Причина смерті	<u>Значення невідомо</u>
------------------	--------------------------

3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікарським справкам про смерть 13/11-48р.</u>
--	--


4 Особливі позначки	<u>Видано лікарським свідцтво про смерть</u>
---------------------	--

5 Прізвище і адрес заявника	<u>Баранко С. Миколайовича</u>
-----------------------------	--------------------------------

6 Підпис заявника	<u>Баранко</u>
-------------------	----------------

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

Завід. бюро ЗАГС Взун Діловод



46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Таращанський районний Бюро ЗАГС

Відділ Актів Громадянського Стану

25 червня 1940 р.

№ 46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

м. Тараща Київ обл.

25 числа червня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дикерман			
2	Ім'я	Мона-Азриль	3	По батькові	Майшевиз
4	Стать	чоловік	5	Національність	єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 / VI - 40 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 43			
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)	пенсіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	пенсіонер			

4678

0	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Тараща</u> Район <u>Таращанський</u> Краї <u>Львівська</u> селище область АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>73 роки</u>
2	Причина смерті <u>туберкульоз і мієкардіт</u>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Пред'явлено лікарську довідку про смерть</u>
4	Особливі позначки <u>Видано лікарську довідку про смерть 25/4-48</u>
5	Прізвище і адрес заявника <u>Динерман Яков ул. Крестоварська 4</u>



Підпис заявника
Динерман

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

Завід. бюро ЗАГС Везиш Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Районне Бюро ЗАГС

29 серпня 1940 р.

№ 47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

29 числа серпня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коваленко			
2	Ім'я	Александра	3	По батькові	Ошешкова
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 серпня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 43			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське - господарство			
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	м. Тараша Келгосп ім. Верішаский			

4736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тарасна</u> Район <u>Тарашинський</u> Краї	селище <u>Михалівка</u> область <u>Житомирська</u> АСРР
----	---------------------------------	---	---

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>43 роки</u>
----	---	----------------

2	Причина смерті	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть № 11-409</u>
---	----------------	--

3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Видано лікарське свідоцтво</u>
---	--	-----------------------------------

4	Особливі позначки	<u>Зорядкісне недокрів'я. Малерія. мороз серця.</u>
---	-------------------	---

5	Прізвище і адрес заяв-	<u>Бурмій Євгенівна</u>
---	------------------------	-------------------------

6	Підпис заявника	<u>Бурмій</u>
---	-----------------	---------------

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

М. П. Землюк Діловод

Завід. бюро ЗАГС



98

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

4 числа липня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Василенко			
2	Ім'я	Макар	3	По батькові	Давидович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 липня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>79</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	м. Жаренці колгосп ім. Вульфського			

4836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Тараща</u>	Район область <u>Київська</u>	Краї <u>Україна</u>	АСРР
----	---------------------------------	----------------------------	-------------------------------	---------------------	------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>79 років</u>			
----	---	-----------------	--	--	--

2	Причина смерті	<u>декомпенсація серця</u>			
---	----------------	----------------------------	--	--	--

3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ч</u>			
---	--	----------	--	--	--

4	Особливі позначки	<u>Видано лікарське свідоцтво про смерть зрп-чвр.</u>			
---	-------------------	---	--	--	--

5	Прізвище і адрес заявника	<u>Щевська Тараска предм. Видна №6</u>			
---	---------------------------	--	--	--	--

6	Підпис заявника	<u>Щ Шевченко</u>			
---	-----------------	-------------------	--	--	--

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

М. П.	Завід. бюро ЗАГС	<u>Вержинський</u>	Діловод
-------	------------------	--------------------	---------



49

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

4 числа липня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мевченко			
2	Ім'я	Люба	3	По батькові	Звинова
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 серпня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа грудня роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	літмедичком			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Параша завод "Сікна"			

19 86

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тараша</i>	Район область <i>Тарашанський Київська</i>	Краї <i>АСРР</i>
----	---------------------------------	----------------------------	--	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>місць. місяців 8 днів</i>		
----	---	------------------------------	--	--

2	Причина смерті	<i>Ентероклізм</i>		
---	----------------	--------------------	--	--

3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>—</i>		
---	--	----------	--	--

4	Особливі позначки	<i>Видано лікарське свідоцтво про смерть 4 лютого</i>		
---	-------------------	---	--	--

5	Прізвище і адрес заявника	<i>Мевченко Федяна он. Оршківська</i>		
---	---------------------------	---------------------------------------	--	--

6	Підпис заявника	<i>Мевченко</i>		
---	-----------------	-----------------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Взрм Діловод



50

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

13 числа липень м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Муленко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Тарасович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 липня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>45</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське - господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тараща колгосп "Вершальня"			

50 ж

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Хараша</u>	Район область <u>Таранчанський</u>	Краї <u>Львівська</u>	АСРР
----	---------------------------------	----------------------------	------------------------------------	-----------------------	------

1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації • смерті	45 років			
---	---	----------	--	--	--

2	Причина смерті	Рак шлунка. Моноядерне і ринжерне кровоотікание. Нахвелец			
---	----------------	---	--	--	--

3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зредовисно лікарську довідку про смерть згідно чот.			
---	--	---	--	--	--

4	Особливі позначки	L			
---	-------------------	---	--	--	--

5	Прізвище і адрес заяв-	С. Мушівщина Муч. Мученко			
---	------------------------	---------------------------	--	--	--

6	Підпис заявника	Мученко			
---	-----------------	---------	--	--	--



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten Signature]

Діловод

51

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

16 числа листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Балогнік			
2	Ім'я	Генадій	3	По батькові	Делекеевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Український
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 липня 1940р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>29</u> числа <u>березня</u> роки <u>1940</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)	мостобудівник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тараща <u>г.м.жоден</u>			

5126

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жараша</u> Район <u>Жарашанський</u> Краї <u>Молдовська</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
------------------------------------	---

1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>13 днів</u>
---	----------------

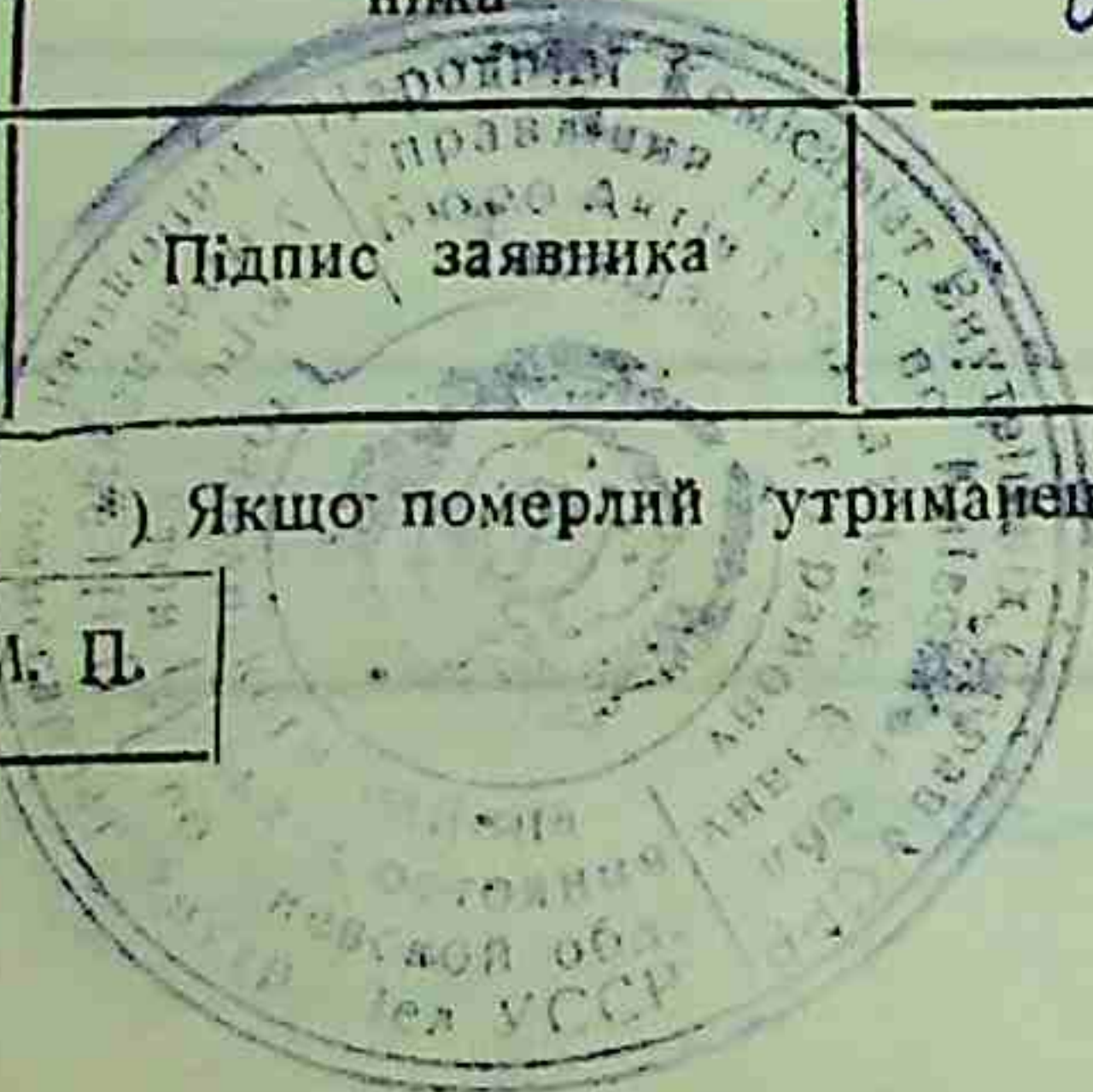
2 Причина смерті	<u>Д. Бетасенинський</u>
------------------	--------------------------

3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікарському довіряю</u>
--	--

4 Особливі позначки	<u>Видано лікарському довіряю про смерть 16/IV - 49</u>
---------------------	---

5 Прізвище і адрес заявника	<u>Калюкнік мред. Везишгорщина</u>
-----------------------------	------------------------------------

6 Підпис заявника	<u>Калюкнік</u>
-------------------	-----------------



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Везишгорщина Діловод

52

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

23 числа липня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сучин			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	Б	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 липня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>липень</u> місяця роки <u>1940</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)	робочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Україно ліс Жаруца			

52 36

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тарасува</u> Район <u>Тарасуванський</u> Краї <u>Львівська</u> селище <u>Львівська</u> АСРР
1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
2 Причина смерті	Мокельня зістексия
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено лікарський довідку про смерть 23/11-49.
4 Особливі позначки	Пред'явлено лікарську довідку про смерть
5 Прізвище і адрес заявника	Лукане предешастя Вершигорщина
6 Підпис заявника	Лукане

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Верш Діловод



53

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

26 числа липня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бершман			
2	Ім'я	Тана	3	По батькові	Волоковна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1940 р. 25 / VII			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 04			
8	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)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домохозяйка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Домохозяйка			

538

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <u>Марауца</u> Район область <u>Марауценька</u> <u>Кілібень</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>64 роки</u>
12	Причина смерті <u>Артеріосклероз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Пред'явлено лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки <u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть 26.01.40р.</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Пазган І.В. Комсомольськ</u>
16	Підпис заявника <u>Пазган</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ведер

Діловод—

Таращанське
Районне Бюро ЗАГО

1930

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

№ 24 " 24 " числа липня м-ця 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Явердолюб			
2	Ім'я	Жашара	3	По батькові	24 липня / Євгенівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 липня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа липня місяця роки 1940 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Витинарний ерешинь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	м. Таращина Райветлікарня			

55 5426

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тарасиця</i>	Район область <i>Тарасицький Київська</i>	Край АСРР
---------------------------------	------------------------------	---	-----------

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>
---	------------------

Причина смерті	<i>токсична пневмонія</i>
----------------	---------------------------

Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Звержено лікарське свідоцтво про смерть 22.11.48.</i>
--	--

Особливі позначки	<i>2</i>
-------------------	----------

Прізвище і адрес заявника	<i>Звержеско Наталка ул. Селенська 120</i>
---------------------------	--

Підпис заявника	<i>Омико</i>
-----------------	--------------

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature] Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

"5" числа серпня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Коваленко</u>			
2	Ім'я	<u>Ліна</u>	3	По батькові	<u>Андреевна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4 серпня 1940 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>серпень</u> числа <u>26</u> місяця <u>1938</u> роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на утриманні дитини</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>м. Жароша дитини</u>			

5586

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дараша</i>	Район область <i>Дарашанський Київська</i>	Край АСРР
---------------------------------	----------------------------	--	-----------

1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 год сім місяців</i>
---	--------------------------

2 Причина смерті	<i>Знещення</i>
------------------	-----------------

3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво 5/III-чор.</i>
--	---

4 Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво про смерть</i>
---------------------	------------------------------------

5 Прізвище і адрес заявника	<i>Дашурівська мібкмет №9</i>
-----------------------------	-------------------------------

6 Підпис заявника	<i>Крайко</i>
-------------------	---------------

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



Завід. бюро ЗАГС

Ву

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

" 7 " числа серпня 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Коваленко</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові	<u>Фабіович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6 серпня 1940 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>12 лютого</u> 2 місяця роки <u>1940 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>немає</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>м. Золоте на сільськогосподарстві</u>			

5696

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Жараша</u>	Район область <u>Жарашанський Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	----------------------------	--	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці 5 днів</u>		
----	---	------------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>антротиз</u>		
----	----------------	-----------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікарську довідку про смерть в Жит-Чор</u>		
----	--	---	--	--

14	Особливі позначки	<u>7</u>		
----	-------------------	----------	--	--

15	Прізвище і адрес заяв-	<u>Кучин Осип ок Вернегодичина</u>		
----	------------------------	------------------------------------	--	--

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



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

16 " числа верня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Багнський		
2	Ім'я	3	По батькові	Мванович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 березня 1940 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 13		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчитель		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Жаранца Шкела №1		

5786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Жараша</u>	Район область <u>Жарашинський Ритвський</u>	Край АСРР
----	---------------------------------	----------------------------	---	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>півтора року</u>		
----	---	---------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>ранення мисом та зваженими товстими кишками</u>		
----	----------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікарському довіданню про смерть зс мво</u>		
----	--	--	--	--

14	Особливі позначки	<u>Видано лікарському довіданню про смерть зс мво</u>		
----	-------------------	---	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Косинський Іван Жараша ул. школова №15</u>		
----	---------------------------	---	--	--

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

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



Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

"19" числа серпня м-ця 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Каган			
2	Ім'я	Моєш	3	По батькові	Бенцмонов
4	Стать	чоловік	5	Національність	єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 серпня 1930 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>32</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	приміщення по рабквас.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	м. Тараща			

5826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Тараща</u>	Район <u>Таращанський</u>	Край <u>Київська</u>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>32 роки</u>			
12	Причина смерті	<u>убитий бандітським</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено вердикт нарсура від 17/ли-чер.</u>			
14	Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво про смерть за №</u>			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Маган Єврейда ул. Базарна №2</u>			
16	Підпис заявника	<u>Маган</u>			

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



Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

"19" числа серпня м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бабич			
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові	Аронович
4	Стать	чоловік	5	Національність	єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 серпня 1940р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>38</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u> </u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	торговець директор магазину			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Жараша Рокитон			

39/8

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тараша	Район область	Тарашанський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років				
12	Причина смерті	утриман				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено лікарську довідку про смерть 19/11-48.				
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за № 2.				
15	Прізвище і адрес заявника	Габиз ул. Радяська				
16	Підпис заявника	Габиз.				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Габиз

Діловод

ДЕЛІ ТА ДІЛ ІМЕНЕ НКВД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

9 " числа вересня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Вернигера</u>			
2	Ім'я	<u>Тамара</u>	3	По батькові	<u>Уварова</u>
4	Стать	<u>жіночка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4 вересня 1940 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>серпня</u> року <u>1940</u> р. місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>матер</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.))	<u>м. Тараща автострад</u>			

60 ж

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Житомир</u>	Район область <u>Житомирська</u>	Край <u>Львівська</u>	ACPP
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 днів</u>			
12	Причина смерті	<u>Старий морили</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка про смерть 9/15-чэр.</u>			
14	Особливі позначки	<u>Л</u>			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вернигора В. ок. Вернигородка</u>			
16	Підпис заявника	<u>Вернигора</u>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61

"17" числа Вересня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лядунов</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові	<u>Тригорович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13 вересня 1940 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>2</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Стелер</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<u>Тарасува</u> <u>Косунгосп</u>			

5138

0	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Жараша</u> Район <u>Жарашевський</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Митвська</u>
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>4 роки</u>
2	Причина смерті <u>Туберкульоз легенів</u>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть від туберкульозу</u>
4	Особливі позначки <u>Видано свідоцтво про смерть за №</u>
5	Прізвище і адрес заявника <u>Ляшкова Марія Я. от. села Тора № 7</u>
6	Підпис заявника <u>Ляшкова</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вер

Діловод



УПРАВЛІННЯ НКВД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

по —
Хмельницькій області
Житомирський район

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

" 11 " числа вересня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жовтаренко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Евдокимович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 вересня 1943 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 43			
8	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)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землемір			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Житомирська Районна Землемірна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дарань</i>	Район область <i>Дарганський</i>	Край <i>Татари</i>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років</i>			
12	Причина смерті	<i>хвороба меланхо. Ярободеше се</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено лікарську довідку від 21/IV чор</i>			
14	Особливі позначки	<i>Будинки меморіалу про смерть за № 4</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Максимович Колеосомовський 15</i>			
16	Підпис заявника	<i>Максимович</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вез Діловод



Таращанське міське

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

"23" числа вересня 1949 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тимовець			
2	Ім'я	Кондрат	3	По батькові	Микитович
4	Стать	голова	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 вересня 1949 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки _____ числа _____ місяця _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Броварник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	г. Київ Броварницький резерв ЛМ			

63 жв

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тараща</u> Район <u>Таршанський</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80 років
12	Причина смерті	хвороба серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зред'явлено лікарську довідку про смерть від ІЗ/ІХ-49
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за № 5
15	Прізвище і адрес заявника	Яковлева Іванкич Київ ул. Толстого № 24/8
16	Підпис заявника	Іванкич

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



64

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

Харківська область
Харківський повіт
Харківський район

" 27 " числа вересня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сурган		
2	Ім'я	Анатолій	3 По батькові	Олександр
4	Стать	чоловік	5 Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 вересня 1940 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа лютого 1940 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сталер		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Сталіна		

64 зб

10 ¹⁰	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Жарани</i>	Район область <i>Жарошанський Київська</i>	Край АСРР
11 ¹¹	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці 11 днів</i>		
12 ²	Причина смерті	<i>токсична діяльність</i>		
13 ³	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено лікарський документ про смерть 24/11</i>		
14 ⁴	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво про смерть № 69</i>		
15 ⁵	Прізвище і адрес заявника	<i>Сурган Олегост ур. Селенська № 40</i>		
16 ⁶	Підпис заявника	<i>Сурган</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

" 4 " числа жовтня 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бірюсін			
2	Ім'я	Олександра	3	По батькові	Василівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 вересня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>30</u> числа <u>жовтня</u> роки <u>1939</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)	Сільськи - господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тарасівка колгосп "Південний"			

6576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тарнопіль</i>	Район <i>Тарнопільський</i>	Край <i>Київський</i>
		селище	область	АСРР

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 1 місяць</i>		
----	---	-----------------------	--	--

3	Причина смерті	<i>захоплення серця</i>		
---	----------------	-------------------------	--	--

3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено лікарську довідку про смерть ^{30/11} 30/11</i>		
---	--	--	--	--

4	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво про смерть за № 70</i>		
---	-------------------	--	--	--

5	Прізвище і адрес заявника	<i>Бурей Н. С. Мукачівська 199</i>		
---	---------------------------	------------------------------------	--	--

6	Підпис заявника	<i>Бурей</i>		
---	-----------------	--------------	--	--



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

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Діловод

66

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

" 4 " числа жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мороз			
2	Ім'я	Леонід	3	По батькові	Миколович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 жовтня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки 1940			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське-господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Тарасів кол-н ім Будякського			

Зрештою 8 міс

66 зб

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дарниця</u> селище	Район <u>Дарницький</u> область <u>Київська</u>	рай АСРР
--------------------------------------	--------------------------------	--	-------------

1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць 19 день</u>		
--	-------------------------	--	--

2 Причина смерті	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть</u>		
---------------------	---	--	--

3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Затвердження листів</u>		
---	----------------------------	--	--

4 Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво про смерть № 71</u>		
------------------------	---	--	--

5 Прізвище і адрес заявника	<u>Мороз М. в. Кожанівка № 22</u>		
--------------------------------	-----------------------------------	--	--

6 Підпис заявника	<u>Мороз М.</u>		
----------------------	-----------------	--	--

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



Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

"10" числа жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гладкевич			
2	Ім'я	Зна	3	По батькові	Маркянович
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки <u>13</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мушарник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Старша Мушарна Кошианга			

6736

0 Місце, де постійно жив померлий
Місто Тараща Район Таращанський Край
селище область Київська АСРР

1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
13 років

2 Причина смерті
Туберкульоз легенів

3 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть 1947-48р

Особливі позначки
Видано свідоцтво про смерть № 72

Прізвище і адрес заявника
Гадкевич Є. Миколайовича № 24

6 Підпис заявника
Гадкевич

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

"17" числа жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Витрагено		
2	Ім'я	3	По батькові	Емелевич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 жовтня 1940 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа жовтня 1939 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Секретар загальної будівлі		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Шараша Райнарком		

8876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тараща</u> селище	Район <u>Таращанський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	-------------------------------	--	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Рік 4 місяці</u>		
----	---	---------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Шоканко-диспрофі, інфекційна, гриппозна</u>		
----	----------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Дредвісно лікарському про смерть за № 73-409.</u>		
----	--	--	--	--

14	Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво про смерть за № 73</u>		
----	-------------------	--	--	--

5	Прізвище і адрес заявника	<u>Витрагденко Якович, Довбогаритська</u>		
---	---------------------------	---	--	--

6	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>		
---	-----------------	--------------------	--	--



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

Завід. бюро ЗАГС [Signature]

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *69*„*15*“ числа *Жовтня*-ця 19*40*р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Зелінська</i>			
2	Ім'я	<i>Лідія</i>	3	По батькові	<i>Васильовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 Жовтня 1940 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>листопада</i> місяця <i>1938</i> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Чорноробочий</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Таращанська дитсапатрія</i>			

6900
Місце, де постійно жив померлий

Місто Тараща Район Таращанський Київська
селище область АСРР обл.

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті.

2 роки 3,5 місяці

Причина смерті

Туберкульоз

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво про смерть від 15 жовтня 1940 року.

Особливі позначки

Реєстрація проведена з замізненням через відсутність батьків померлої
Відано посвідку про смерть - одруж. Земська

Прізвище і адрес заявника

Земська Надія Василівна
Тараща Лиса-Гора б. А57

Підпис заявника

Земська

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

" 6 " числа жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Димитренко			
2	Ім'я	Тарвз	3	По батькові	Решановна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 жовтня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа ... місяці роки... 7			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське - господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	"Тарвз", "Варшавський"			

708

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Дороща

Район область

Тарашанський Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

19 ртк

12 Причина смерті

втя старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Видано свідоцтво про смерть № 75

14 Особливі позначки

Свідки Ковалевський М. Б. Ковч Дашенко С. В. Дашенко

15 Прізвище і адрес заявника

Дашенко З. М. с.р. Вулиця Дружби № 87

16 Підпис заявника

Дашенко

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

Завід. бюро ЗАГС

ВЗ Діловод



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

"16" числа жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кустовський				
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Савельєвич	
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 жовтня 1940 року				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки			числа	місяця
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні		
		(підкреслити)				
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське-господарство				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тараща колгосп "Ш. Вирішальний"				

428

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тараща</u> селище	Район	<u>Таращанський</u> область <u>Китівка</u>	Край АСРР
-----------------------------------	-------------------------------	-------	---	--------------

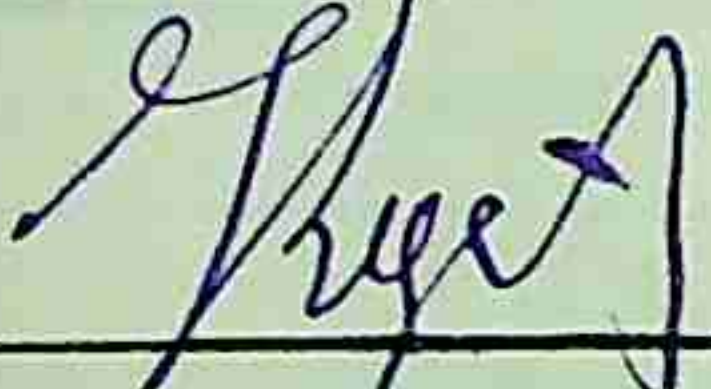
1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>39 років</u>			
---	-----------------	--	--	--

2 Причина смерті	<u>Туберкульоз суглобової частини тазу 15 лет параземні носек /аміноглі.</u>			
------------------	--	--	--	--

3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть № 11/8-409.</u>			
--	---	--	--	--

4 Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво про смерть за № 76</u>			
---------------------	--	--	--	--

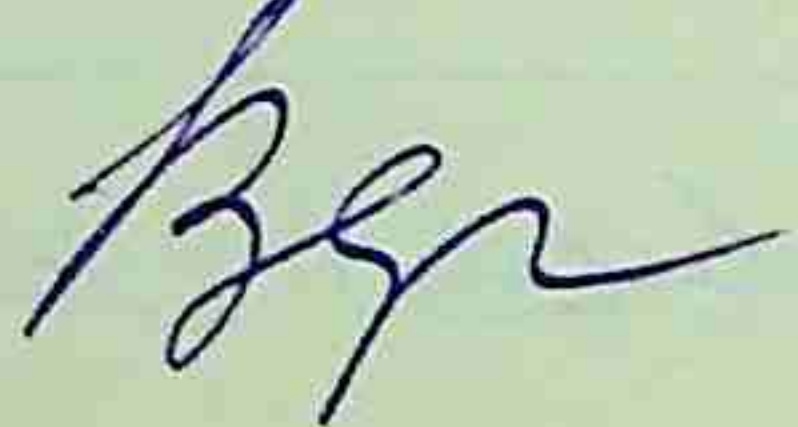
Прізвище і адрес заявника	<u>Кучеровский Григор. С. ок. Вулкисоризина 185</u>			
---------------------------	---	--	--	--

Підпис заявника				
-----------------	---	--	--	--

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



Завід. бюро ЗАГС



Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

" 24 " числа жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Адамович			
2	Ім'я	Анна	3 По батькові	Александровна	
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 жовтня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки _____ числа _____ місяця _____			
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)	домашня господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Державна завод "Гартель"			

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Таращ</u> Район <u>Таращанський</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>60 років</u>
Причина смерті	<u>Кровоотравлення внаслідок парентерального поживлення мілком</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть від 24/І-1947р.</u>
Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво про смерть до № 77</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Грб Олена Тарашанська Київська № 87</u>
Підпис заявника	<u>Хис.</u>

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



Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

73

З/м/р
Відділу
Громадянського
Стану
21/11/40

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

" 26 " числа жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ткачанська			
2	Ім'я	Міффа	3	По батькові	Аврімовна
4	Стать	жіноча	5	Національність	єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 жовтня 1940р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки <u>77</u> числа _____ місяця _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	менсїонерка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	менсїонерка			

73 жв

Місце, де постійно жив померлий

Місто Тараща Район Житомирський Край Київська
селище область АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

41 рік

Причина смерті

хронічний туберкульоз

Пред'явлені лікарські документи про смерть

лікарська свідоцтво про смерть від туберкульозу

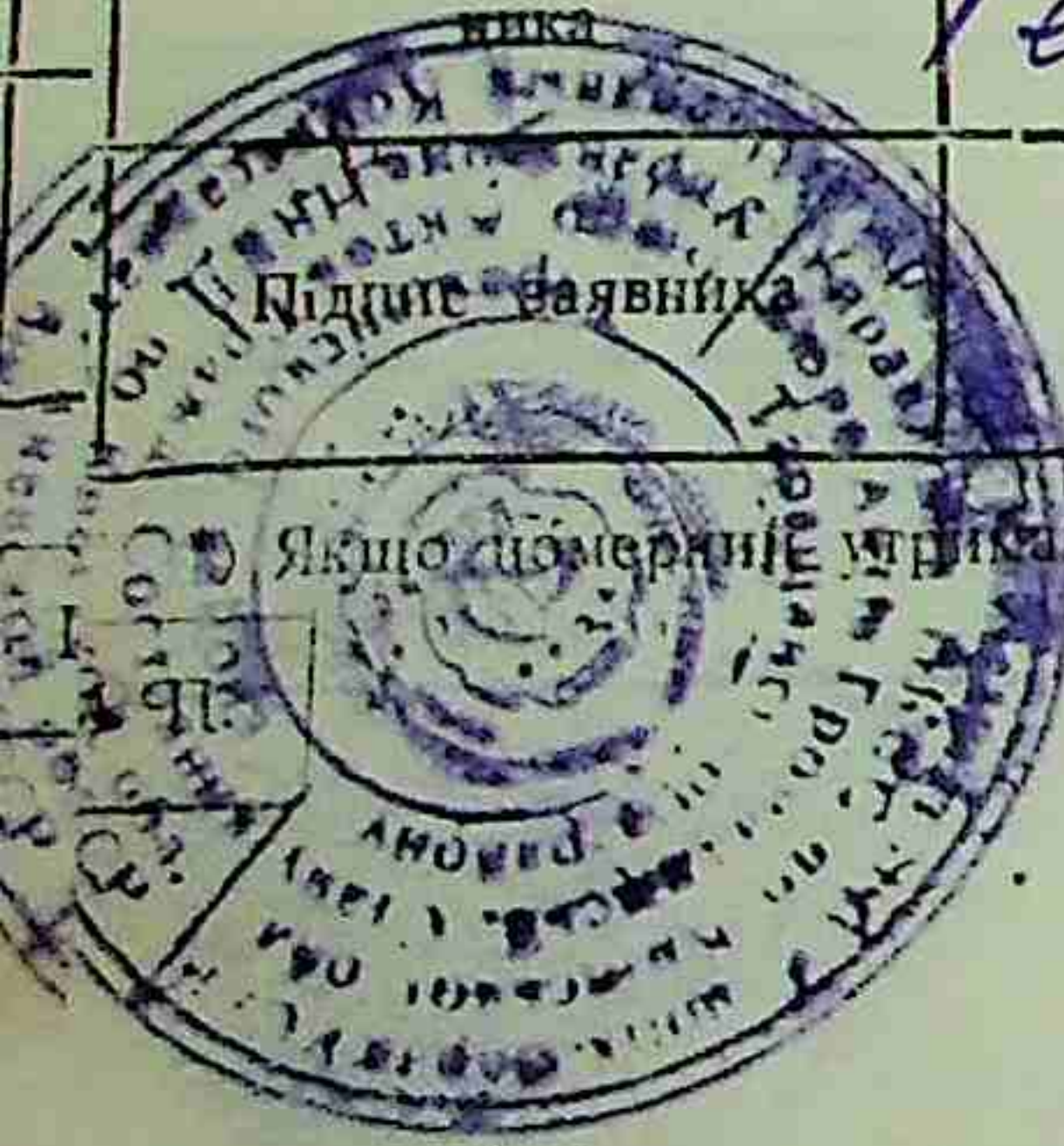
Особливі позначки

Видано свідоцтво про смерть до 11

Прізвище і адрес заявника

Решенірова Вася Іван Вадимович

Решенірова Вася



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74

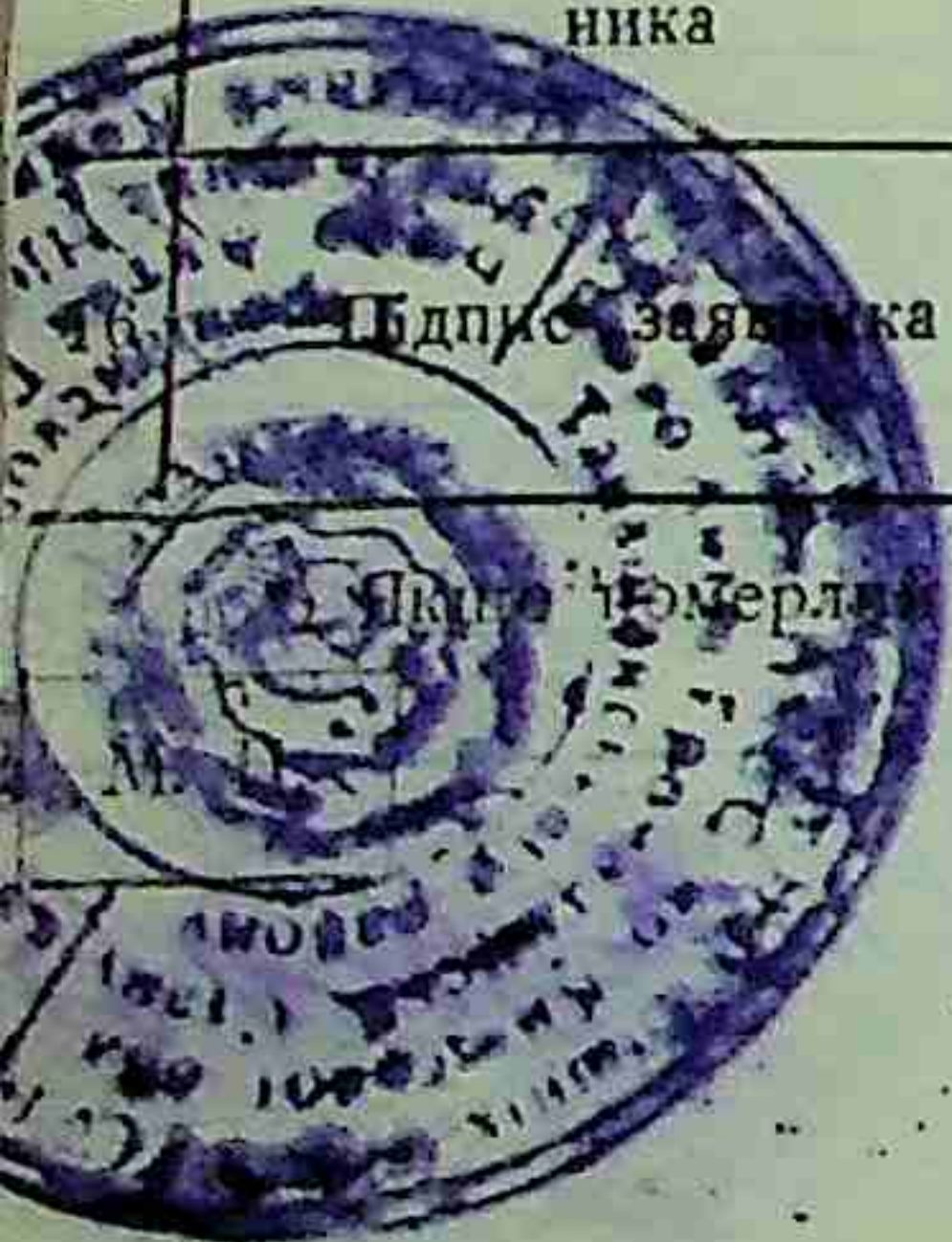
„ 31 „ числа жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мизик			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Сергеевна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 жовтня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 04 числа жовтня 1940 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	гоботарю - кустарю			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Фармація "20-ся жовтня"			

7438

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дараша</i>	Район область <i>Дарашанський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців 6 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Уроджена слабкість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво від 21/8-1940р.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво про смерть за № 80</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лілик Єлизавета ок. Розацька № 94</i>		
	Підпис заявника	<i>Лілик</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75

"17" числа листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петровська			
2	Ім'я	Олександра	3	По батькові	Іларіонівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 листопада 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 29			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мвс			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тарасів армія ім. Д. Г. Морозова			

75 ж

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жараша</u> Район <u>Жарашанський</u> Край селище <u>Кибівка</u> АСРР
1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>29 років</u>
2 Причина смерті	<u>Зараження крові</u>
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка про смерть був 11/11-1940р.</u>
4 Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво про смерть за № 81</u>
5 Прізвище і адрес заявника	<u>Куріленко Левко М. ул. Жовтнева 17</u>
6 Підпис заявника	<u>Куріленко</u>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ветт Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

"12" числа листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Цюневка			
2	Ім'я	Тойба	3	По батькові	Яковлева
4	Стать	жінка	5	Національність	єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 листопада 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 45			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="radio"/> Має свої засоби <input type="radio"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	торговець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Жарасця Роккен			

76 зв

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Жараца</u>	Район область <u>Жарацанський</u> <u>Київська</u>	Край ACPP
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>85 років</u>		
2	Причина смерті	<u>Стареческий мероз</u>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікарську довідку про смерть від наст. чахотки</u>		
4	Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво про смерть за № 23</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гайсінський Іван Федосович №</u>		
6	Підпис заявника	<u>Гайсінський</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

ВЗР

Діловод


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77

" 21 " числа листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Билівська			
2	Ім'я	Сася	3	По батькові	Муцьковна
4	Стать	жінка	5	Національність	єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 листопада 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки. 75			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав складом			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Тарасів Яталоором			

77 ж

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жорасуа</u> Район <u>Ясраунський</u> Край <u>Кейветка</u> селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
Причина смерті	Старість
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено лікарську довідку про смерть від 22 жовтня
Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за № 83
Прізвище і адрес заявника	Боняверкий Мар Йосифович ул. Селенська № 64
Підпис заявника	



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

Завід. бюро ЗАГС



Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 78

" 29 " числа листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Баркошечко			
2	Ім'я	Михайла	3	По батькові	Ярошинович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 листопада 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць роки 5 0			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бухгалтер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Фармація Ветлікарня			

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тараща</i> селище	Район <i>Таращанський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>50 років</i>		
Причина смерті	<i>Мкаротке сводрутво туди емурдѣ</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Злокачественная опухъ желудка желудочное кровоизлияние.</i>		
Особливі позначки	<i>Видано сводрутво туди емурдѣ за № 84.</i>		
Прізвище і адрес заявника	<i>Гархаленко Лда Данилівна ул. Семієвска № 30</i>		
Відпис заявника	<i>Л. Меркошенич</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

79

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 79

„ 6 „ числа грудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ботвеновська			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 грудня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки 81			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське - господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Жаранца колгосп „III Виробництва			

79 ж

Місце, де постійно жив померлий

Місто Шараша
селище

Район Арацанський
область Кіровоградська

Край
АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

81 рік

Причина смерті

Від старості

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Видано свідоцтво про смерть за № 86

Особливі позначки

Свідки Теремшова { Теремшова
Генорський { Теремшова
Тичерська

Прізвище і адрес заявника

Генорський Я. он. Ярми № 8

Підпис заявника

Генорський

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 80

„ 6 „ числа грудня м-ця 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Костенко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Захарович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 листопада 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 5			
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)	Сторож			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Тараща мiedzna гурка Сопанив			

80 38

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Жараць</u> Район <u>Жаранчанський</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Кіївська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>5 років</u>
12	Причина смерті <u>з приводу твс літнійму</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Медичне свідоцтво про смерть за № 87 від 27/11/87 чор</u>
14	Особливі позначки <u>Видано свідоцтво про смерть за № 87</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Костенко Оксана Жараць Станьків</u>
16	Підпис заявника <u>Костенко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вед

Діловод



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 81

„ 16 “ числа грудня-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Стежко			
2	Ім'я	Імкель-Лейзер	3	По батькові	Шлома-Зельшанов
4	Стать	чоловік	5	Національність	єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 79			
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)	бухгалтер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Парацха артіль „Лемінський шлях“			

8176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жоранца</u> Район <u>Жоранчанський</u> Край <u>Жітківка</u> АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	79 років
12	Причина смерті	Воспалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідок Богомоловний Шабса Тершик вч. Богомолов Ландфелд Анкель Сучкович Ландфелд
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за м 88
15	Прізвище і адрес заявника	Духовний Тершик Васильович ул. Бристартини
16	Підпис заявника	Духовний

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

82

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

" 16 " числа срудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Козменко			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Федорович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 срудня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>16</u> числа <u>світязя</u> роки <u>1940</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	тідсобне сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Тараща с. Козаківка №58			

22.06

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Діраца</i>	Район область <i>Дарошанський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Запалення легень, судинно-остигла дістемія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від №/д/ч</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво про смерть за № 89</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Козменко Звездя с. Козаківка № 8</i>		
16	Підпис заявника	<i>Козменко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Взр Діловод



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83

" 22 " числа грудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Володенко			
2	Ім'я	Симха	3	По-батькові	Меерович
4	Стать	чоловік	5	Національність	єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 грудня 1940 р.			
7	Вік (минуло років):	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки 72			
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)	предавец			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	г. Харків Коопкон			

83 88

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тараща</u> Район <u>Таращанський</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>73 роки</u>
12	Причина смерті	<u>грибозна пневмонія туберкульоз, легені</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть від епідеміолога</u>
14	Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво про смерть за № 40</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ольжанський Леон Леонівич</u> <u>ул. Леніна № 10</u>
16	Підпис заявника	<u>Л. Ольжанський</u>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вз Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84

" 23 " числа грудня-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тимашкевич			
2	Ім'я	Андрей	3	По батькові	Іосифович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа ... місяці роки 75			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Болхгалтер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	г. Новоград Волинск Поща			

8436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тараща	Район область	Таращанський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки				
12	Причина смерті	порох серце				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 21.11.91				
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за № 91				
15	Прізвище і адрес заявника	Тимкевич Федоренко В. Ярославна				
16	Підпис заявника	Тимкевич				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

" 28 " числа грудня 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковтуненко			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Кирежовна
4	Стать	жінка	5	Національність	27 / XII - 1940 року
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Українка			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки... 70			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Госпожа			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Хараша Дощіа			

8598

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Жараца	Район область	Жарацанський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	76 років				
12	Причина смерті	рак шлунка				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 28/хІІ-40р.				
4	Особливі позначки	Видано метричне свідоцтво про смерть за №2				
5	Прізвище і адрес заявника	Трикевич К. Ф. ск. Видна №20				
6	Підпис заявника					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 86

„31“ числа грудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Куркобелкий			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Петрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки <u>4</u> числа _____ місяця _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Адреса Павлоградського району			

8678

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дараша</i>	Район область <i>Дарнаувальський</i>	Край АСРР <i>Київський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>17 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульозний менингіт</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво про смерть за №3</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сурковський Петро ул. Оршанська</i>		
16	Підпис заявника	<i>Петро</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

ВЗ

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№ 18 а січня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Криже Анівасевич
2	Ім'я	Миколай
3	По-батькові	Миколай
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 січня 1940 р.
7	Вік померлого	Минуло 56 років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Відхи роботи в кооперативі.
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Володимирівка К-п ім. Буденного.

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Володимирівська область Район Тарашанський Київська Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
56 років.

12 Причина смерті
всестиний тиф.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Мікарська довідка.

14 Особливі позначки
Свірки стверджують {¹₂

15 Прізвище і адрес заявника
Крижанивський Василь село Володимирівка Тарашанського р-ну

16 Підпис заявника
Крижанивський

М. П. Завід. бюро ЗАГС Шев Діловод Шев



Мисовська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 88

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1⁶⁷

1 січня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<i>Крижанівський</i>		
2	Ім'я <i>Василь</i>	3	По-батькові	<i>Петрович</i>
4	Стать <i>чол.</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29. грудня 1939</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло <i>2</i> років	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково: коли народився <i>15</i> числа <i>січня</i> <i>1938</i> 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)	<i>різні роботи</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-п "Плуг"</i>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Лисовий Район Таращанський Крпй АСРР
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
з 15^{го} січня 1938 року.

12 Причина смерті
запаленим легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
не було.

14 Особливі позначки
свідки знають про смерть

15 Прізвище і адрес заявника
Мельох Зінода М. с. Лисовий

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лисовий

Діловод Віктор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 89

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

12. Січня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Димаренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Юриліївна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. Січень 1930 р.		
7	Вік померлого	Минуло 72 роки	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		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вільні роботи. в-и "Зрв. Мартизан"		

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

10 Місце, де постійно жив померлий *8938* Місто селище *Месовичи* Район *Тарашанський* Київська область *Київська* Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *72 роки*

12 Причина смерті *від старості*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *не було*

14 Особливі позначки *свідки знають про смерть*

15 Прізвище і адрес заявника *Аммаренко Лізор Левкович*

16 Підпис заявника *Левкович*

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Левкович*

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90
9

13 . Січня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Вахно</u>			
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По-батькові	<u>Уханович</u>
4	Стать	<u>гол.</u>	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11</u> . <u>Січня</u> 19 <u>40</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло — " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>5</u> числа <u>Січня</u> місяця <u>1940</u> 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)	<u>Ріжні роботи</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-и "Труг"</u>			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Лисівки Район Тарашанський Київська область Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
з 5^{го} січня 1940 року.

12 Причина смерті
Запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
не було

14 Особливі позначки
свідки знають про смерть

15 Прізвище і адрес заявника
Дажко Іван Артемов Лисівки.

16 Підпис заявника
Дажко Іван

М. П.

Завід бюро ЗАГС Дажко

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91
4

20 . Бізня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мелник</u>			
2	Ім'я	<u>Григор</u>	3	По-батькові	<u>Антонівич</u>
4	Стать	<u>гол.</u>	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19</u> . <u>Бізня</u> 19 <u>40</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		" _____ " років	<u>19</u> числа	<u>травня</u> місяця	<u>1939</u> 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)	<u>Кочух</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-п "Плуг" с. М'севичі</u>			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Лисовичі Район Парашанський Київська область Київська Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
з 10^{го} травня 1939 року

12 Причина смерті
Кір.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Не було ніяких.

14 Особливі позначки
свідки знають про смерть

15 Прізвище і адрес заявника
Мелник Тріська гр. р. Лисовичі

16 Підпис заявника
Мелник Тріська

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Павл.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 507

20 . Січня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мелик</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Антонівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17</u> . <u>Січня</u> 19 <u>40</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло " _____ " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>Іраєня</u> місяця <u>1939</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		<u>Був на утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кочух</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К - и "Плус" с. Лісовиці.</u>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Лисовичі Район Таращанський Київська область Київська Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
з 10^{го} травня 1939 року

12 Причина смерті
Кір.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
не було.

14 Особливі позначки
Свідки знають про смерть

15 Прізвище і адрес заявника
Мелник Тріська тр. Лисовичі

16 Підпис заявника
Мелник Тріська

М. П.

Завід бюро ЗАГС Г. Василь

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 93

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

20. Січня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Негеморенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Редотівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. Січня 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло "_____" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 11 місяця 1939 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)	Тракторист		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п "Плуг"		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
93 р. Місто селище Мисовиці Район Тарашанський Крпй Житоверська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
з 13^{го} вересня 1939 року

12 Причина смерті
жін.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
не було ніяких

14 Особливі позначки
Свідки знають про смерть

15 Прізвище і адрес заявника
Щегелоренко Іларіона Я. с. Мисовиці

16 Підпис заявника
Щегелоренко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Гваш

Діловод Вішва

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 94

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

24. Січня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Вахмій			
2	Ім'я	Лівоно	3	По-батькові	Картович
4	Стать	гол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22. Січня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло " 61 " 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	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторож			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Місова С.С.М.			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Лисовичі Район Тарашанський Київська область Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
64 роки

12 Причина смерті
Порок серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
не було

14 Особливі позначки
свідки Олександр - Ужати - знають про смерть

15 Прізвище і адрес заявника
Важкий Захарко Півонів с. Лисовичі

16 Підпис заявника
Важкий

М. П. Засід бюро ЗАГС Г. Н. Сидор Діловод Велич



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 95

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

24 . Січня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Мелюк			
2	Ім'я	Федора	3	По-батькові	Миколівна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 . Січня 1934 р.			
7	Вік померлого	Минуло "65" 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		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	столляр			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п "Глуз" с. Мисовичі.			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
85 до Місто селище Лісовий Район Тарасанський Київська область Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 65 років

12 Причина смерті від старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть не було

14 Особливі позначки свідки Вахній З. та Степанюк знають про смерть. Вахній

15 Прізвище і адрес заявника Мельник Дашко вул. с. Лісовий

16 Підпис заявника Д Мельник

М. П. Завід бюро ЗАГС Г. Жуван Діловод Степанюк



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 96

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

13 Лютого 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Шкаженко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Стеланович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Лютого 1940 р.		
7	Вік померлого	Дітило 5 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		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Обліковець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и "Червоний Партизан"		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Лісовичі Район Шаранецький Крпй Ж
область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
45 років

12 Причина смерті
від старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
не було

14 Особливі позначки
свідки Степанко та Цибенга знають про смерть Степанко Цибенга

15 Прізвище і адрес заявника
Мурьга Валентинівна Ж. с. Лісовичі

16 Підпис заявника
Мурьга

М. П.

Завід бюро ЗАГС А. Жука

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

21 Лютого 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Стенженко			
2	Ім'я	Василіа	3	По-батькові	Жанівна
4	Стать	ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Лютого 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа Лютого місяця 1940 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)	Ріжельні роботи			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п "Червоний Партизан"			

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

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Лісовичи</u>	Район <u>Тарашанський</u> область	Крпй АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1 лютого 1940 року		
12 Причина смерті	замахення нагелів.		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	не було		
14 Особливі позначки	свідки Коляда чв. та Гондаришко значить про смерть. Коляда Гондариш -		
15 Прізвище і адрес заявника	Втенгешко Іван Зотьович.		
16 Підпис заявника	[підпис]		

М. П.

Завід бюро ЗАГС ЛН

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 98

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

21 Лютого 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Втенгико		
2	Ім'я	3	По-батькові	Лобгівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Лютого 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло 3 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа Лютого 1937 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)	Коліжник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-и "Плуг" с. Місовичі		

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

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто селище Львів | Район Таращанський область Київська | Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | з 23 Жовтня 1937 року

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | Не було

14 Особливі позначки | Свідки Степаненко П. та Василь З. знають про смерть. Степаненко

15 Прізвище і адрес заявника | Степаненко Ловго Галичів с. Львів

16 Підпис заявника | Степаненко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Г. Вац

Діловод А. Мельник

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 99

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

24 " Жовтня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Фалас</u>		
2	Ім'я <u>Захарко</u>	3	По-батькові	<u>Тригорович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>21</u> " <u>Жовтня</u> 193 <u>0</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>42</u> " 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	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Чопртиний</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Таранга швейкоп.</u>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий 99 р Місто Місовети Район Таращанський Крпй Київська АСРР


11 Скільки часу жив. померлий у місці реєстрації смерті 42 роки

12 Причина смерті Порок серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть не було

14 Особливі позначки. свідки колєда П. та колєбаба О. знають смерть.

15 Прізвище і адрес заявника Балас Тамара Євтухівна с. Місовети

16 Підпис заявника за нещезущу 

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Гназ

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 100

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

1 березня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Мамон		
2	Ім'я	3	По-батькові	Александрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 лютого 1930 р.		
7	Вік померлого	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	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уздовий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шараша район.		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Лисівка Район Тарнавський Крпй АСРР
селище Лисівка область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
з 19²⁰ листопада 1939 року

12 Причина смерті
запалений легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
не було

14 Особливі позначки
Свідки Негеноренко та Цибенко знають про смерть: Негеноренко Цибенко

15 Прізвище і адрес заявника
Маток Тараско Ільковича с. Лисівка

16 Підпис заявника
Маток

М. П.

Завід бюро ЗАГС Губа

Діловод Ашев

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

14 березня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Слободжанко			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Філімонович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 березня 1934 р.			
7	Вік померлого	Минуло " " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа лютого 1940 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)	Статистик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Школа Матв.			

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто селище *Лисович* Район *Марацацький* Кр. іт *Київська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *з 18^{го} лютого 1940 року*

12 Причина смерті *запам'ятований*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *не було*

14 Особливі позначки *Свідки Степаненко П. та Вахнів З. знають про смерть Степаненко Вахнів*

15 Прізвище і адрес заявника *Корнієнко Марія с. Лисович*

16 Підпис заявника *Корнієнко*

М. П.

Завід бюро ЗАГС *Т. Іван*

Діловод *А. М.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

15 березня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Диміт'юк			
2	Ім'я	Генер	3	По-батькові	Осипович
4	Стать		5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 березня 1930 р.			
7	Вік померлого	Минуло 37 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)	Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и "Галузь"			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Міовичі</i>	Район область <i>Мозирський Київська</i>	Крпй АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті	<i>34 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не було</i>		
14	Особливі позначки	<i>Зимбал Якимир Я.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зимбал Якимир Я. с. Міовичі</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зимбал</i>		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Т. Шев*

Діловод *Гаш*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

25 березня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Мовган		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 березня 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло " _____ " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа Лютого 1940 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		<u>Був на утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Конюх		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и "Зрв. Партизан"		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Лисівка Район М. Заручанськ Крпй
селище Лисівка область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
з 26 лютого 1940 року

12 Причина смерті
гриб.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
не було

14 Особливі позначки
свідки Гондаришю Л. та Демтарець Т. знають про смерть Гондаришю Дмитро -

15 Прізвище і адрес заявника
Мовган Микола Д. с. Лисівка

16 Підпис заявника
Мовган

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Губань

Діловод Шевць

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 104

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

30 березня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Стенакешко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Долганович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 березня 1940 р.		
7	Вік померлого	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	Мав свої засоби _____ Був на утриманні _____ (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уздовий		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и "Плуг"		

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

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто селище Лісовий | Район Таращанський область Київська | Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | з 12 грудня 1939 року.

12 Причина смерті | гриб.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | не було.

14 Особливі позначки | свідки Василь З. та Євгенко Я. знають про смерть Василя Євгена.

15 Прізвище і адрес заявника | Євгенко Роман Д. с. Лісовий.

16 Підпис заявника | Євгенко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Гука

Діловод Гука

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

30 березня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Шомот		
2	Ім'я	3	По-батькові	Петрови
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 березня 1930 р.		
7	Вік померлого	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	Мав свої засоби	<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав. вивчення		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-и "Плуг" с. Лісовиці		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Лісовий Район Шаранівський Київська область Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
8 років

12 Причина смерті
затиснення мозку.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
не було.

14 Особливі позначки
свідки колега Ш. та Антоненко знають про смерть Шкош Антоненко

15 Прізвище і адрес заявника
Молодиченко Петро Яков. с. Лісов

16 Підпис заявника
Молодиченко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Г. Шау

Діловод Шевчук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 106

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

11 квітня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Шкаченко			
2	Ім'я	Гасця	3	По-батькові	Андріївна
4	Стать	ж.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 квітня 1934 р.			
7	Вік померлого	23	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	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Річні роботи			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-и "Плуг"			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Лисовиці Район Тарасанський Крпй Жітківська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 33 роки.

12 Причина смерті поход серця.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть не було

14 Особливі позначки свідки

15 Прізвище і адрес заявника Ткаченко д-мид Андруїович с. Лисовиці

16 Підпис заявника Ткаченко

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод Шев

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 10 =

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

12. Квітня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Бондаренко			
2	Ім'я	Тамара	3	По-батькові	Мажейовича
4	Стать	ж.	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. Квітня 1934 р.			
7	Вік померлого	67	Минуло "67" 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		<u>Був на утриманні</u>	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п "Червокий Торгизал"			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Лісович Район Шаргородський Київська область Київська Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 67 років

12 Причина смерті від старості.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть не було.

14 Особливі позначки свідки Вахній З. та Калибаба О. знають про смерть. Вахній Ігор

15 Прізвище і адрес заявника Бондаренко Катерина З. с. Лісович

16 Підпис заявника Бондаренко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Але

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 108

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

24 квітня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Тідокригора		
2	Ім'я <u>Олександр</u>	3	По-батькові	<u>Зотович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25</u> квітня 193 <u>4</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>37</u> 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	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С-господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-п "Гервошиї Партизан"</u>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто селище Місовин Район Шаранецький Київська область Кривбас Кривбас АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 37 років

12 Причина смерті Туберкульоз.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть не було

14 Особливі позначки свідки Голубаба О. та Вахмій З. знають про смерть. Вахмій Голубаба

15 Прізвище і адрес заявника Підпригорова Якима М. С. Місовин

16 Підпис заявника Підпригорова

М. П. Завід бюро ЗАГС Діловод Алла

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 109

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 228

(Перший примірник)

Ліберія
ОУЛАНСЬКА РАДА
Київського району
6 травня 1930 р.

1	Прізвище	Дмитренко			
2	Ім'я	Максим	3	По-батькові	Уванович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 травня 1930 р.			
7	Вік померлого	47	Минуло 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	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бтироче.			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-П «Червоний Мартин»			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Лисович Район Тарашанський Кр. і об-сть Київська Кр. і об-сть АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
76 років

12 Причина смерті
від старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
не було

14 Особливі позначки
свідки Гондаришко С. та Вахмів З. знають про смерть. Гондаришко Василь

15 Прізвище і адрес заявника
Ваштарецько Петро Мак. с. Лисовичі

16 Підпис заявника


М. П.

Завід. бюро ЗАГС Т. Вашенько

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 110

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

6 травня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Бісманенко			
2	Ім'я	Розали	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 травня 1930 р.			
7	Вік померлого	Минуло 28 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	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рісеші роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и "Заб. Тартизан"			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Мисо Вели Район Маршанський Крпй АСРР
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті 28 років

12 Причина смерті туберкульоз

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть не були

14 Особливі позначки свідки Чубинда та Геремуремто зича про смерть Чубинда Геремуремто

15 Прізвище і адрес заявника Стипаненко Оксана Олександрівна

16 Підпис заявника Стипаненко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Т. Ю. Василь

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

13 . травня 1930 . р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Степаненко			
2	Ім'я	Тилиш	3	По-батькові	Евменович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 . травня 193 <u>0</u> . р.			
7	Вік померлого	Минуло <u>20</u> " 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	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Каменищик			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шараша Райшля Віггіл.			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Лисовичі Район Тарашанський Київська область Кр. п. АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 20 років

12 Причина смерті Туберкульоз

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Не було

14 Особливі позначки свідки болгарською та колумба знають про смерть болгарки колумба

15 Прізвище і адрес заявника Станковичко Устив Кунц, р. Лисовичі

16 Підпис заявника Станковичко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Т. Г. Василюк

Діловод Клименко

Відомості про смерть колумба 25 листопада 1944 року

Петрівська
СЛІБСЬКА РАДА
Гарадянського району
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 112 / 19

19 листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Трокопенко			
2	Ім'я	Лисовета	3	По батькові	Тригоровна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 листопада 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1914р = 26			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	В Колгоспі ім. Антоновича			

112 зб

Місце, де постійно жив померлий

Місто Район Анараассевск
селище Ветровск область Чуйская АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

26 років

Причина смерті

Згинув у результаті свідки 1. Адамасов 2. Ковалев

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Бугай Рондрат Васильович
с. Яетривскіе Анараассевського р-ну

Підпис заявника

Бугай

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ситов

Ділова Решетова

Петрівська
СІЛЬСЬКА РАДА

Городнянського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

113

Уроженець 1900
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

числа _____ м-ця 193 _____ р. (перший примірник)

1	Прізвище	Катричак			
2	Ім'я	Андрей	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 липня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 66			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав. свинодільного			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. з.))	Радгосп с/госпдія Озирашівської цукрокомбінат			

11326

Місце, де постійно жив померлий

Місто Раздольє Район Ф-Церківський Краї АСРР
селище Могилів область Київська

Кільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

38 (66) років

Причина смерті

Захворіванням Нерок

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть Оуїрна IV ур. Ф-Церківського р-ну

Особливі позначки

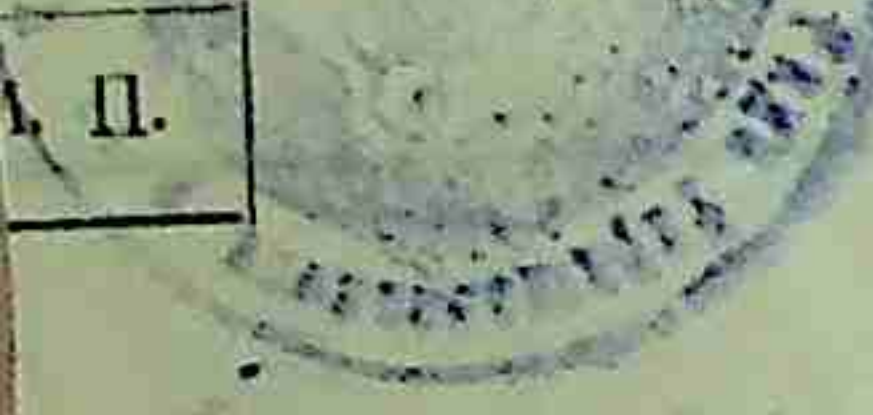
Прізвище і адрес заявника

Мелник Тамара Миколаївна
Раздольє Могилів Ф-Церківський району

Підпис заявника

За Романюк. Ж. О.

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



Завід. бюро ЗАГС Синора Діловод

Петрівська
СІЛЬСЬКА РАДА

Таращанського р-ну
Київської Обл.стні

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

114

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 243

9 ~~Грудня~~ м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Свідзінський			
2	Ім'я	Роман	3	По батькові	Григорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 грудня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 грудня місяця роки 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько працює шофером Мати різні с/р. роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. к.))	В Котосі, "Радлива"			

11426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Детрівське</i> Район <i>Тарасушеського</i> область <i>Київська</i> Країна <i>Україна</i> АСРР
----	---------------------------------	---

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>
----	---	---------------

12	Причина смерті	<i>Від запалення легенів</i>
----	----------------	------------------------------

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

14	Особливі позначки	<i>Свідки С. Баран І. Кошман</i>
----	-------------------	--------------------------------------

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Свідзінська Катерина Курдюмова с. Детрівське Тарасушеського р-ну</i>
----	---------------------------	---

16	Підпис заявника	<i>Свідзінська</i>
----	-----------------	--------------------

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Ситовенко* Діловод *Десорук*

Петрівська
СІЛЬСЬКА РАДА
Таращанського району
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану 115

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 422

10 грудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Долішук			
2	Ім'я	Наталка	3	По батькові	Петрова
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 грудня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці роки <u>49</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	В Колгоспі ім. Петровського			

115 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Тарасушевський</u> Краї селище <u>Ботрибесне</u> <u>Рибське</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>49 р</u>
12	Причина смерті	<u>Язва желудка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Свідки</u> <u>1. Говем</u> <u>2. Ногорин</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Поліщук Андрій Матвійович</u> <u>с. Ботрибесне Тарасушевського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Поліщук</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ситович Діловод Андрій

Петрівська
СІЛЬСЬКА РАДА
Територіального р-ну
Кіровоградської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 116

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

11 грудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуривошея			
2	Ім'я	Захаро	3	По батькові	Олексюкович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 грудня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>67</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні ср. роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В Волосені ім. Петровеского			

116 зб

0

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Детривка

Район область

Жарашанський
Чушівська

Краї
ACPP

1

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

67 років

2

Причина смерті

Від старості

3

Пред'явлені лікарські документи про смерть

4

Особливі позначки

Свідки 22

5

Прізвище і адрес заявника

Андрущенко Михайло Іванович
с. Детривка Жарашанського р-ну

6

Підпис заявника

Мамурце

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сторож

Діловод

Рибко

Петрівська
СІАБСЬКА РАДА
Таращанського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 117

13 червня 1940

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 624

13 червня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гіскоубка			
2	Ім'я	Євген	3	По батькові	Урмиловна
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 червня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>76</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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В Нолності "Радлива"			

114 жб

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Житомирський</u> Краї селище <u>Дострівська область</u> <u>Гути Велика</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>46 р.</u>
12	Причина смерті <u>Від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки <u>Свідки 3.</u>
15	Прізвище і адрес заявника
16	Підпис заявника <u>Гіскавечен</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Синоренко

Діловод

Дешорж

Петрівська
СІЛЬСЬКА РАДА
Таращанського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

118

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 725

16 числа м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Баран			
2	Ім'я	Вікторово	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 грудня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 березня місяця роки 1940 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки працюють на фізичній роботі			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	В. Мотодівка ім. Петровського			

11876

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Маршаківський</u> Краї селище <u>Четувське</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Усе життя</u>
12	Причина смерті <u>Від грипу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки <u>Свідки: 1. Кришак</u> <u>2. Колмаха</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Баран Михайло Анатолійович</u> <u>с. Четувське</u>
16	Підпис заявника <u>Баран</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ситон

Діловод

[Signature]

Потрійська
СІЛЬСЬКА РАДА
Тарнопільського р-ну
Кіровоградської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

119

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

20. червня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вознюк			
2	Ім'я	Стетанида	3	По батькові	Анон'ювна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 червня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>63</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовість			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгоспі "Раднива"			

1193р

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Детурівське</i>	Район <i>Турасуванський</i> область <i>Львівська</i>	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>63 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Від старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки } 1. Курчи } 2. Попович</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вознесен Олександр Федорович с. Детурівське</i>		
16	Підпис заявника	<i>Вознес</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Вознес*

Діловод *Вознес*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1940-41

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 120

12. Березень 1940 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Козурівська		
Ім'я	Катерина	3	По-батькові Минова
Стать	жінка	5	Національність Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	12. Березень 1940 р.		
Вік померлого	Минуло 9/5 " років	Для дітей, що померли до 5 років, ззначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ 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)	С господарство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ворошилова		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Дізнав Район Маршанський Крпй АСРР
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
45 років

12 Причина смерті
Горю серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Коздрівський Василь с. Дізнав Маршанського р-ну

16 Підпис заявника
В Коздрівський

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Шевчук

Діловод М. С. Шевчук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 121

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2⁰⁷

(Перший примірник)

Г. Березил 1940 р.

Прізвище	Андрій ² чечис		
Ім'я	Ганна	3	По-батькові Несторовна
Вік	5	5	Національність Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	13. Березил 1940 р.		
Вік померлого	Минуло 3 ш.ч.і " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа грудня 1939 р року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи в на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Батьків займався с/господарством		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. ім. В. Грошилова		

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

померлий утриманець

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Різніс

Район
область

Баранецький
Київська

Край
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 місяці

12 Причина смерті

Востра загибель в рятів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарсько свідоцтво

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Андрійченко с. різніс Баранецького р-ну.

16 Підпис заявника

Андрійченко

М. П.

Засід бюро ЗАГС

Шевчук

Ділова М. Ш.

РІЖЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

Таращанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 122

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 503

(Перший примірник)

15. Березня 1940 р.

1	Прізвище	Лебедівський			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Яковлевич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. Березня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа Березня 1939 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) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьки займалися с/господарством колгосп. Яшмані Левица			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Різнюч

Район область

Тарашанський
Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 рік

12 Причина смерті

розсіяно робота зменшує

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарські свідоцтва

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Лебодівська Катерина с. різнюч Тарашанського р-ну.

16 Підпис заявника

Лебодівська

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Шевчук

Ділова

Шевчук

РІЖЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

Таращанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 604

20 Березня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Ієрощаю			
2	Ім'я	Петро	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Березня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 рік 6 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа жовтня місяця 38 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)	Батьки займались с/господарством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ворошилова			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Різня Район Нарашанський Крпй АСРР
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік 6 м-чів

12 Причина смерті
Гостро запалючя легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарсько свідоцтво

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Грашар Горисо с. Різня Нарашанського р-ну.

16 Підпис заявника
Грашар

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Шевчук

Діловод

Шевчук

РІЖЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

Таращанського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 124

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 705

29. Березня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Омельченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Кондратович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. Березня 1930 р.		
7	Вік померлого	Минуло 62 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 <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Син зайнятий с/господарством Колгосп ім. Ворошилова		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Різмич Район Жарошувський Крпй АСРР
область Львівська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
62 роки

12 Причина смерті
Гостро запалиць похов

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарська свідоцтво

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Омельченко Іван с. Різмич Жарошувського р-ну.

16 Підпис заявника
Омельченко. м.

М. П.

Завід бюро ЗАГС Шевчук Діловод Мороз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 206

18. Квітня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Келанівська			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Олександровна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. Квітня 1930 р.			
7	Вік померлого	Минуло 20 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	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільська господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу тощо)	Колгосп Нахлітні Лещина с. рішків			

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

10 Місце, де постійно жив померлий 125 жб Місто селище Ріжиди Район область М. Аршучинська Київська Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 20 років

12 Причина смерті М. у березні 1963 летав

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарське свідоцтво про смерть від 18/IV. 40 р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Кучинський Богдан с. Ріжиди М. Аршучинська р-н.

16 Підпис заявника Кучинський

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Шевчук - Ділова М. С.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 126

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 97

24. Квітня 1937 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Яоліщук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Явловна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. Квітня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло 53 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
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/господарство Кочгоєв Василь Лешча.		

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

10 Місце, де постійно жив померлий 426 жб Місто Рішки Район Жарошчанський Край АСРР
селище Київська область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 53 роки

12 Причина смерті Хорою серцею

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарське свідоцтво від 24/12/40 року

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Голіщук Ганна с. рішки Жарошчанської р-ну.

16 Підпис заявника Голіщук

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Шевець Діловод Шевець

РІЖВЦЬКА
СІЛЬРАДА
Гарматанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 127

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 108

(Перший примірник)

9 травня 1934 р.

1	Прізвище	Унішевська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Яковлева
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 травня 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло 80 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
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Син займається с/господарством к.п. ім. Водочилова		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Різмич Район Жармишанське Край АСРР
селище Київська область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
80 років

12 Причина смерті
Народна смерть

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво від Історича 1940 року

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Яцишевська Ілона с. Різмич Жармишанського р-ну.

16 Підпис заявника
Яцишевська

М. П.



Завід бюро ЗАГС

Шевец - Діловод Корз -

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 128

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 149

3. Липня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Кривачук			
2	Ім'я	Мелля	3	По-батькові	Єрмоласевича
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1. Липня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло 29 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	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	@/господарство кп. ім. Ворошилова			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Рішки Район Жарошицька Крпй АСРР
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
29 років

12 Причина смерті
Гостро запалений потилиці

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво про смерть від 3/III-40 р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Брашар Катерина с. Рішки Жарошицька рог

16 Підпис заявника
українець

М. П.

Завід бюро ЗАГС Швець Діловод Мороз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 129
7210

3 Липня 1937 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Герамар	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Ярина		Захаровича
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Липня 1937 р.	
7	Вік померлого	Минуло 60 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	<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бочка займається с/господарством	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.п. ім. Ворошилова	

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Різмів

Район область

Тарасушанський

Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

60 років

12 Причина смерті

Норозь серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво про смерть в від 3/тис-40р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Крашар Катерина в. Різмів Тарасушанського р-ну

16 Підпис заявника

Крашар

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Шевченко Діловод М. Ш. -

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73/11

19. Листопад 1937 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Щутози			
2	Ім'я	Оксана	3	По-батькові	Мартинівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. Листопад 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло 97 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) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вочка займається с/господарством к-п. Яашлат Лещина			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Рішки Район Таршань Крпй АСРР
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
97

12 Причина смерті
Дорож саргд

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарсько свідоцтво про смерть с від 18/11-40 р

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Дніщевська Івхимова с. Рішки Таршаньського р-у

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Шевчук

Діловод

Шевчук

ВРХОВНА
РАДА
Зарплатного р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 131

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41/2

10. Серпня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Бачевська			
2	Ім'я	Ганча	3	По-батькові	Степановича
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7. Серпня 1934 р.			
7	Вік померлого	7. Минуло місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа лютого 1930 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)	Батьки займаються с/господарством			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. Новий Мир			

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

10 Місце, де постійно жив померлий 1318 Місто Рішки Район Тарашинський Крпй АСРР
селище Київська область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 7 місяців

12 Причина смерті Мокрица гіперсії

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарське свідоцтво від 10 серпня 1990 року.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Бачевський Степан Петрович

16 Підпис заявника С. Бачевський

М. П.

Завід бюро ЗАГС Мелевський Діловод Мельник



РІЖСЬКА
СІЛЬ РАДА

Таращанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 132

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75 В

25. Серпня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Чечель			
2	Ім'я	Явдоха	3	По-батькові	Федоровича
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. Серпня 1930 р.			
7	Вік померлого	Минуло 80 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)	Віти займаються с/господарством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кп. ім. Ворошилова			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Рішки Район Жароцацький Крпй АСРР
Київська область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
80 років

12 Причина смерті
Спадковість легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво від 25 Серпня 1940 р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Стахиваєв с. Рішки Жароцацькою р.ч.

16 Підпис заявника
Стахиваєв

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Шевчук Діловод М. П.



РІЖЕВЬКА
СІЛЬРАДА
Гаращанського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 133

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16/11

19. Вересня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Семієвська	
2	Ім'я	Олеся	3 По-батькові Ромашович
4	Стать	жінка	5 Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. Вересня 1934 р.	
7	Вік померлого	Минуло 19 2 місяці років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа 7 вересня 1939 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)	Батьки займаються с/господарством	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Гамільні Лешня	

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

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Різмів</u>	Район <u>Жаршунський</u> область <u>Львівська</u>	Крпй АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 2 місяці</u>		
12 Причина смерті	<u>Токсично дієючий</u>		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво від 19 вересня 1940 р.</u>		
14 Особливі позначки			
15 Прізвище і адрес заявника	<u>Ремівський рошиє-Різмів Жаршунський / 47.</u>		
16 Підпис заявника	<u>Синько</u>		
М. П.	Засід. бюро ЗАГС <u>Синько</u>	Діловод <u>М. С. / 03</u>	

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7415

28. Вересня 1937 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Цукроуц			
2	Ім'я	Одара	3	По-батькові	Яцинової
4	Стать		5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26. Вересня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло 71 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) місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Віти займається с/господарством Колгосп Яцинової Одара.			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Ріжниця

Район область

Жаршичанська

Київська

Край

АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

71 рік

12 Причина смерті

Нораок серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарсько свідченням від 28 Вересня 1940 р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Гамбарівська Нікіторівна, Ріжниця Жаршичанської р-ну.

16 Підпис заявника

Гамбарівська

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Клишинець

Діловод

М. С. С.

РІЖЕВЬКА
СИЛЬРАДА

Таращанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 435

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18/6

2. Жовтня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Гетманенко			
2	Ім'я	Васильо	3	По-батькові	Левіова
4	Стать	Міжч	5	Національність	Українськ
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2. Жовтня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло 39 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	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Службодирство Кп. ім. Ворошилова			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
125/10
Місто селище Різмич Район Жарашинський Крпй АСРР
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
39 років

12 Причина смерті
Туберкульоз легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво про смерть від 2 лютого 1940 року.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Гетманенко Оліда с. Різмич Жарашинського р-ну.

16 Підпис заявника
Гетманенко.

М. П. Завід бюро ЗАГС Гетманенко Діловод Март

РІЖЕЦЬКА
 СІЛЬРАДА
 Таращанського р-ну
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19/7

23. Жовтня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Женіцка			
2	Ім'я	Ема	3	По-батькові	Мазетюкова
4	Стать	жінка	5	Національність	Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23. Жовтня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		" _____ " років	18	числа	Серпня 40 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)	Батьки займаються сільськогосподарством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ворошилова			

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

10 Місце, де постійно жив померлий 136-й Місто селище Ріжів Район Жарасуанський Край АСРР
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 2 місяці

12 Причина смерті Жокітиса гістоусіа

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарське свідоцтво про смерть від 23 жовтня 1940 р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Менціуский М. с. Ріжів Жарасуанського р-ну.

16 Підпис заявника Менціус

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ашине Діловод М. С. 03-

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20/18

12 грудня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Яоліщук			
2	Ім'я	Ярослава	3	По-батькові	Дедорова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 грудня 1930 р.			
7	Вік померлого	Минуло 49 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) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/господарстві Колгосп. ім. Ворошилова			

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

10 Місце, де постійно жив померлий 137 фр Місто Різмич Район Тарашанський Край АСРР
селище Київська область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 49 років

12 Причина смерті Воскопосущіє серця (порок)

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарське свідоцтво про смерть від 12/11-70р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Голіщук Павло с. Різмич Тарашанського р-ну.

16 Підпис заявника Голіщук П.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Шиндя Діловод Мороз
93-

РІЖЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

Таращанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 210/9

28 грудня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Катличко			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Андреевича
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 грудня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло 5 місяць років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа липня 1940 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)	Батьки займаються с/господарством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Якимів Леонів			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Різьки Район Жарашанський Край АСРР
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
5 місяців

12 Причина смерті
Занепад легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво про смерть від 28/II-40 р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Напличий Андрій с. Різьки Жарашанського р-ну.

16 Підпис заявника
Напличий

М. П.

Завід бюро ЗАГС Вішнів Діловод Робіт

19 жовтень

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

139

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

в м. Сієнці 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Шаттук	
2	м'я	Тимофій	3 По-батькові Минько
4	Стать	чол.	5 Національність українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13. Січень 1930 р.	
7	Вік померлого	Минуло 88 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	<u>Мав свої засоби</u>	<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Своїм добровільно різьби робота	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в якійсь: Чечарській	

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

10 Місце, де постійно жив померлий
139 46
Місто селище Северщина Район Полісся Київська область Кр.п. АСРР

11 Скільки часу жив пом. р-лий у місні реєстрації смерті
постійно 88 років

12 Причина смерті
Будетроденні

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
немає

14 Особливі позначки
меш. гр.п. в Северщині м.ч. в Україні до гр.п. Росії на час смерті

15 Прізвище і адрес заявника
Друш Ірина Анатоліївна

16 Підпис заявника
Друш

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 140

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

29 Січня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ксентеренко</u>	
2	М'я <u>Олександр</u>	3	По-батькові <u>Григорьев</u>
4	Стать <u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26</u> <u>Січня</u> 19 <u>40</u> р.	
7	Вік померлого	Минуло <u>1</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився <u>27</u> числа <u>січня</u> місяця <u>1939</u> 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)	<u>Головник будівельних</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Косовий</u> <u>п. Ямпілька</u>	

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Свершівка Район Норосівський Кр. і АСРР
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік

12 Причина смерті
своє кровення з раком

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
немає

14 Особливі позначки
мешкає в Свершівці у с. Свершівці
що дитина померла

15 Прізвище і адрес заявника
Демченко Генер Андреевич

16 Підпис заявника
Демченко Генер

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [підпис] Діловод [підпис]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

3. Листопада 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Вершков		
2	м'я	Долка	3	По-батькові
				Дригерівна
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2. Листопада 1930 р.		
7	Вік померлого	Минуло 72 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	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ріжечаровий власник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп «Радичівка»		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район
селище Северинівка область Хмельницька Кр.п. Хмельницька АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
72 роки.

12 Причина смерті
вродженості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Немає

14 Особливі позначки
мешкає в с. Северинівка смт Свідвиця, вул. Вернидуба Доля номер вродженості Хмельницька

15 Прізвище і адрес заявника
Вернидуб Тодор Семенов

16 Підпис заявника
Вернидуб

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Григор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 142

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

13 . Листопада 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Завесько</u>	
2	м'я <u>Марося</u>	3	По-батькові <u>Надимівна</u>
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10</u> . <u>Листопада</u> 19 <u>30</u> р.	
7	Вік померлого	<u>28</u> ^{Минуло} років	Для дітей, що померли до 5 років, ззначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити)	Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>різні роботи</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп Здорівка</u>	

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Свершишка Район Торговицького Кр. і об. Київської АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
28 років

12 Причина смерті
вроджена

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
немає

14 Особливі позначки
мешкає в с. Свершишка у м. Студинка у с. Замківка
шляхом тещина вроду Києва, Ковче

15 Прізвище і адрес заявника
Григорій Іван Наумович, Свершишка

16 Підпис заявника
[Signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *МЗ*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

19 Листопада 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дімея</i>		
2	м'я <i>Іван</i>	3	По-батькові	<i>Рудьшович</i>
4	Стать <i>Чол.</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19</u> <u>Листопада</u> 19 <u>30</u> р.		
7	Вік померлого	<i>79</i> " <i>Минуло</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		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Риболов</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-пі у с. Борки с. Северинівка</i>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Северинівка

Район область

Львівська

Кр. і АСРР

11 Скільки часу жив пом. р-лий у місні реєстрації смерті

постійно

12 Причина смерті

від старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

немає

14 Особливі позначки

ми греш. с. Северинівка у м. Львів, що є. Дітка Іван Кузмишин помер від старості ~~робок~~ герман

15 Прізвище і адрес заявника

Дітка Антон Іванович Одеська площа Львів

16 Підпис заявника

Дітка

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Горський*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 144

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

в. в. Березня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лосівський</u>			
2	м'я	<u>Осип</u>	3	По-батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5. Березня</u> 19 <u>40</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло <u>60</u> 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	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Вільні роботи</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>кашаєві П. Яширети</u>			

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

10 Місце, де постійно жив померлий 11436 Місто селище Свершівка Район Жаричанський область Рівненська Кр. й АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 69 днів

12 Причина смерті від старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Немає

14 Особливі позначки ми греш. в. Свершівка ул. Св. Духа, що греш. Лосіцький Олексій Іванович помер від старості кошти

15 Прізвище і адрес заявника Лосіцький Олексій Іванович

16 Підпис заявника Лосіць

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Томаш

Діловод Гармач

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 145

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

7 Березня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Дворожинський	
2	м'я	Десмирко	3 По-батькові
			Опанасович
4	Стать	Чол.	5 Національність
			Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Березня 1930 р.	
7	Вік померлого	Минуло 1 роки	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 17 числа лютого місяця 1930 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	<u>Був на утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Організаторство Ізювський	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кіт. ім. Шевченка	

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

10 Місце, де постійно жив померлий 44590 Місто Северинівка Район Харківського Кр. і АСРР Житомир
селище область

11 Скільки часу жив пом. р-лий у місці реєстрації смерті 1 рік

12 Причина смерті від еоршантисч

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть немає

14 Особливі позначки меш. в. Северинівка з мет. свічення що Северинівка
Опанас Франківський помер в селі Северинівка

15 Прізвище і адрес заявника Своростий Опанас Франківський

16 Підпис заявника Своростий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС ткочет Діловод Северин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 146

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

10 квітня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Боваль	
2	м'я	Василь	3 По-батькові Омельович
4	Стать	Чол.	5 Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 квітня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло _____ 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)	@/госп.роботы	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кіпії П. Гайворона	

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Севершівка Район Жарошанського Кр. і п. АСРР
селище Кібівської області

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік

12 Причина смерті
Від енцефаліти

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
німає

14 Особливі позначки
ми меш. в Севершівці ми свідчили що меш. Коваль ємою татер від енцефаліти

15 Прізвище і адрес заявника
Коваль Василь Омисович
Бережів району

16 Підпис заявника
Коваль

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Т. Костюк

Діловод

Л. Даревич

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

5 травня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Осверосітський	
2	м'я	Петро	3 По-батькові Демширови
4	Стать	Чол.	5 Національність українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 травня 1930 р.	
7	Вік померлого	Минуло 3 роки	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 19 числа грудня 1934 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)	Рішенням своєї роботи в комосеті ім. Шевченка	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ім. Шевченка @ Осверосітська	

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

10 Місце, де постійно жив померлий
14726

Місто селище Северинівка Район Народичівський Київська область Кр.п. АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Зрешч

12 Причина смерті
від запашення Лешев

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
шикарт. с. Северинівки смт. Северинівка, що дитина Свєрослани Дмитро помер зозурення Мленов

14 Особливі позначки
Немає

15 Прізвище і адрес заявника
Свєрослани Дмитро Васильович

16 Підпис заявника
Свєрослани

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Тюеті

Діловод

Свєрослани

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 148

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

20 травня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Сопівський	
2	м'я	Бонор	3 По-батькові Нестрови
4	Стать	Чол.	5 Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 травня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа листопада місяця 1940 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)	Кваліфікації і здобув	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Сармис" с. Селіватівка	

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

10 Місце, де постійно жив померлий 118 зб Місто селище Свершівка Район Мараушанський область Київська Кр.п. АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 3 місяці

12 Причина смерті вг. за пачку Лесенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Німає

14 Особливі позначки Мигресія @ Свершівка шм. свідчить що дитина хотівся Історію перш вг. за пачку Лесенів шм. свідчить

15 Прізвище і адрес заявника Чотівський Історію Антонівна

16 Підпис заявника Чотівська

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Тжості

Діловод Лесенів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 149

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

22 травня 1932 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Томченко			
2	м'я	Оксана	3	По-батькові	Олександрівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 травня 1932 р.			
7	Вік померлого	Минуло 27 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	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ріжечі бавовни			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.п.п. II Я. Турки @ Овершівці			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
1998
Місто селище Северинівка Район область Парошківська Київська Кр. ії АСРР

11 Скільки часу жив пом. р-лий у місні реєстрації смерті
27 років

12 Причина смерті
вн. туберкульозу

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Немає

14 Особливі позначки
М. Червон. @ Северинівка м.п. вказано, що ерощ. Якимшию ~~Северинівка~~ п.п. від туберкульозу Костимию ~~Червон.~~

15 Прізвище і адрес заявника
Круківський Геннадій Олександрович

16 Підпис заявника
Круківський.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ткачук

Діловод Мерзель

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 150

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

23 червня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Вершибню			
2	м'я	Вітасія	3	По-батькові	Ткачова
4	Стать	жін.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 червня 1930 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		"	числа березня 1940 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.)	Колгосп ім. Шевченка в Северинівці			

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

10 Місце, де постійно жив померлий 15076 Місто Северостав Район Морозовський область Київська Кр. і АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Центри

12 Причина смерті від запалення легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Немає

14 Особливі позначки Мигрант. © Североставський Центр Свідчення про життя Врешів Вітач Бізнес Ковалев Француз

15 Прізвище і адрес заявника Жертименко Сергій Семенов

16 Підпис заявника Жертименко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Трун Діловод Гурдас

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 151

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

У Липня 19340 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Вернисько</u>	
2	м'я	<u>Анатолій</u>	3 По-батькові <u>ІІ Ксенофоровна</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>	5 Національність <u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2</u> <u>Липня</u> 193 <u>40</u> р.	
7	Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>23</u> числа <u>Листопада</u> <u>1944</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ (підкреслити)	<u>Був на утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рахівник кін. п. Ятурсько</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Рні п. Ятурсько</u>	

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

10 Місце, де постійно жив померлий
15776
Місто Сверський Район Маршаровський Кр. ї
селище область Кіровоградська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
постійно

12 Причина смерті
виг. запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
немає.

14 Особливі позначки
м. гр. св. С. Сверський м. гр. св. С. Маршаровський м. гр. св. С. Кіровоградська
Вершишук Дмитро Іванович помер у місці розширення
здруж. Чортків

15 Прізвище і адрес заявника
Вершишук Космодромович Франківський

16 Підпис заявника
Вершишук

М. П.

Вершишук
Завід. бюро ЗАГС Трунчик

Діловод Гуцул

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 152

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

5. Липня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Мертинська	
2	м'я	3	По-батькові
	Ганна		Даринівна
4	Стать	5	Національність
	Жіночої		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4. Липня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився
		4 місяців	15 числа березня 1940 року
x	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)	@/кооператива із здоров'я	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кпі ім. М. Свєтлого	

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

10 Місце, де постійно жив померлий 152/76 Місто Свершиївка Район Марацунського Кр. і п. АСРР
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті А смерці

12 Причина смерті виг про ступа Запашеня Легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Немає

14 Особливі позначки ми грош. в Свершиївці чини свідомі що дивим
Мертвима Галина пещорна Відверний Мухомор

15 Прізвище і адрес заявника Мертвий Галина Олександрівна

16 Підпис заявника Мертвий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Л/Горіш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 153

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

5. Серпня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Грошадська</u>			
2	м'я	<u>Катерина</u>	3	По-батькові	<u>Миколайовна</u>
4	Стать	<u>Жін</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4. Серпня</u> 19 <u>40</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло " _____ " років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>28</u> числа <u>14</u> місяця <u>1940</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		<u>Був на утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>А/осередок: робити</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>п.п. Удаківка село Северинівка</u>			

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 154

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

3 Серпень 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Брешовська	
2	М'я	Надія	3 По-батькові
			Щемирівна
4	Стать	Жін	5 Національність
			українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Серпень 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло " " " років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 28 числа липня 1910 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	<u>Був на утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Осередковець	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.т. ударник в. Освершова	

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Северщина Район Ларошанський Київська область Кр.п. АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Постійно

12 Причина смерті
віз дезинфекції

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Німає

14 Особливі позначки
м.п. гр.п. с. Северщина м.п. свідомо що дитина громадянинка України проживає в Україні

15 Прізвище і адрес заявника
Громадянинка Ганна Антонівна

16 Підпис заявника
Громадська

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод *[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 155

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

26. Серпня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Кочвенко			
2	м'я	Віра	3	Гло-батькові	Михайлова
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рі-)	26. серпня 1934 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 місяць років	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 2 числа 1940 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)	О/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кіт Царський			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Свершівка

Район
область

Житомирська
Київська

Кр.п.
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

До смерті не мешкав

12 Причина смерті

вн. дезінфекції

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

немає

14 Особливі позначки

мешкав в Свершівці при свідченні що
днина Кривенко Віктор намагається дезінфекції роботою Заслуж.

15 Прізвище і адрес заявника

Кривенко Іванна Єришівка

16 Підпис заявника

Кривенко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Людмила*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 156

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

26. Серпня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Тархоненко	
2	м'я	Юлія	3 По-батькові Киселівна
4	Стать	Жін.	5 Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. Серпня 1930 р.	
7	Вік померлого	Минуло 60 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	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Своєї роботи	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-тп в Лютинці	

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

10 Місце, де постійно жив померлий

15670

Місто селище Свердлов

Район Жарославський
область Київська

Крпй
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

60 років

12 Причина смерті

віз старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

немає

14 Особливі позначки

смерть, при свідченні що уроч. Тарасівка
Дружні пенсії васильківська
міський жандарми

15 Прізвище і адрес заявника

Киселів Олександр Отинівка

16 Підпис заявника

Киселів

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Л. Давид

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 154

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

4 . Вересня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Клюка</u>	
2	м'я <u>Іван</u>	3	По-батькові <u>Михайлович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3</u> . <u>Вересня</u> 19 <u>40</u> р.	
7	Вік померлого	Минуло " _____ " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>26</u> числа <u>Вересня</u> місяця <u>1940</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Організаційне</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к.п.п. Ідінська с. Северинівка</u>	

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Северинівка Район Народнянський Крпій АСРР
область Хмельницької

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
5 місяців

12 Причина смерті
від дізентерії

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Німав

14 Особливі позначки
мат. зроз. в Северинівка цмт свідчення що дитина
Флокаві Іван номер прохви розширює:
Донець Веретинь

15 Прізвище і адрес заявника
Говал Гатерина Лукашова

16 Підпис заявника
Ковал

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Гатерина

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 158

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

27 . Вересня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гасидай</u>	
2	м'я	<u>Іван</u>	3 По-батькові <u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25</u> . <u>Вересня</u> 19 <u>40</u> р.	
7	Вік померлого	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	Мав свої засоби	<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Особисте господарство</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-ти і м. в. Пятирокки с. Свєршицьки</u>	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Дзержинське	Район область	Житомирська Житомирської	Кр.п. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців				
12	Причина смерті	від проєкції запаленої легкого				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	наказ				
14	Особливі позначки	ешт ером. с. Дзержинське м.п. Житомирської обл. жити Зайдані Іван померла КО ст.п.п. Дружина				
15	Прізвище і адрес заявника	Зайдані Іван Іванович				
16	Підпис заявника	Іван				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 159

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21.

10 жовтня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Марченко	
2	м'я	Антоніна	3 По-батькові
			Олександрівна
4	Стать	Жінка	5 Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 жовтня 1930 р.	
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 3 числа 3 грудня 1940 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)	Сільське господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-ті II Яблунівка	

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Свершичівка

Район
область

Жорданівський
Київської

Крпій
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

один рік

12 Причина смерті

він захищений Невинів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Немає

14 Особливі позначки

ми греш. о. Свершичівка. У нас свідомо про дитину
Марсимо Дмитро медична в. захищений Невинів
Возушні - Турки

15 Прізвище і адрес заявника

Марсимо Олексій Демидович

16 Підпис заявника

Марсимо

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ
Відділ Актів Громадянського Стану 160

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

11 жовтня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Богіно			
2	м'я	Юлія	3	По-батькові	Петрова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1930 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився		
		років	26	числа	листопада 1940 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)	Агенти			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в місті "Чарнік"			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Оберштань

Район область

Народненського Київської

Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

7 місяців

12 Причина смерті

вгд захворювання Легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Нешов

14 Особливі позначки

мш грши. в. Оберштань гми вгучинно ідо дитини. Бєтко в рещі пашери Возуши

15 Прізвище і адрес заявника

Бєтко Зінько Александровна

16 Підпис заявника

Бєтко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Трош

Діловод

Гуриненко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 161

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.

18 Оквітня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Трензельска			
2	м'я	Галашка	3	Мо-батькові	Урчишча
4	Стать	Жіночої	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Оквітня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло 62 роки	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)	С/госпозарядко			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кіп'ї фдортник с Северинська			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Севершівка

Район Лардівського область Київська

Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

До стійно

12 Причина смерті

всч старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

немає

14 Особливі позначки

зачи єрем. в Севершівці чини свідчення що єрем. Френзішківна була жено померлого вусмертості Гуренко
Мотомла

15 Прізвище і адрес заявника

Френзішківна Свєта Фікачовна

16 Підпис заявника

Френзіш

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Жовт

Діловод

Френзіш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 162

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

22. Жовтня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Тарасюк			
2	м'я	Павлюк	3	По-батькові	Тарасюк
4	Стать	Чоловік	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22. Жовтня 1930 р.			
7	Вік померлого	Минуло 21 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	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторожарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кмі "Краснодар" с. Краснод.			

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

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто Краселан | Район Марашоного | Крїй АСРР
селище Краселан | область Кіівської

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті | До стійно

12 Причина смерті | Від туберкульозу

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | Немає

14 Особливі позначки | еще гроб. в краселані с.т. відгемно, що гроб.
Дорешової Пономітєнської Мотами Захлевки

15 Прізвище і адрес заявника | Дорешової Нунідоєр Васильови

16 Підпис заявника | Дорешової

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Трунєв Діловод Дорешової

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 163

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

23. Жовтня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Діма	
2	м'я	Петро	3 По-батькові Савович
4	Стать	Зоч.	5 Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22. Жовтня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа _____ місяця 1940 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	<u>Був на утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Угошадорство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колшес удорств @ Дверешівка	

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Свершівка Район Шаргородський Київська область Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
5 місяців

12 Причина смерті
від простуду

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Немає

14 Особливі позначки
Мати гроб. о. Свершівка у м. Шаргороді що дитина Дарина Петро паша Мочилка Залма

15 Прізвище і адрес заявника
Дарина Марія Іванівна

16 Підпис заявника
Зашен'євою розшиєн) А. І. Іванівна

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Т. І. Іванівна Діловод І. І. Іванівна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 169

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

25. Жовтня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Давидко	
2	м'я	Надія	3 По-батькові Шерешкова
4	Стать	Жіноча	5 Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. Жовтня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло. " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа вересня 1940 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)	Специаліст	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Содружжя" @ Девришівка	

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

10 Місце, де постійно жив померлий
№ 16/26
Місто Район Парашанського Край
селище Добровілля область Київської АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
оден місяць

12 Причина смерті
Смаго кровоциркуляції

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
немає

14 Особливі позначки
Матриц. в. Добровілля для об'єднання, що
дитина померла Мочинка Зелівська м.

15 Прізвище і адрес заявника
Даденко Зотіна Мухомова в Добровілля

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Третій Діловод Гудеско

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 165

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

13. Лютого, 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Шаргенко	
2	м'я	Тетяна	3 По-батькові
			Олександрівна
4	Стать	Жіноча	5 Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12. Лютого 1930 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		" " років	17 числа Березня 1939 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)	Господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	"Колгосп" "Ударник"	

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Свершишка

Район
область

Норвегійський
Курбейне

Крпй
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 рік 7 місяців

12 Причина смерті

Від раку

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Німає

14 Особливі позначки

Мигрант. в Свердловській обл. Свердловська
дитина Норвегійської Норвегійської Норвегійської
Челсі Фінляндія

15 Прізвище і адрес заявника

Норвегійська Антоніна Іванівна

16 Підпис заявника

Марченко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

т. р. 1997

Діловод

Норвегійська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 166

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

22 листопада 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Шляхетська			
2	м'я	Ганна	3	По-батькові	Петрова
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 листопада 1930 р.			
7	Вік померлого	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	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Феєнодерство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кні і м. Чодреська			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Северинське

Район Маршудинський
область Рівненська

Кр. п. АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 рік 6 місяців

12 Причина смерті

вну раптово Легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Несер

14 Особливі позначки

сми гроб. в. Северинський і м. Северинський що в м. Ширеського Ясиря померлий в лічар. М. в. в. в. в.

15 Прізвище і адрес заявника

Шелецький Ясиря Антонівна

16 Підпис заявника

Шелецький

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Триш

Діловод

Мареско

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ
Відділ Актів Громадянського Стану 167

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

10 • Декабря 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Виносина	
2	м'я	Мотра	3 По-батькові
4	Стать	Жінка	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Декабря 1930 р.	
7	Вік померлого	Минуло 38 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	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домоводство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кмі с.м. Шевченко	

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Свершига

Район область

Народна

Рівненська

Крпй

АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

38 днів

12 Причина смерті

Від замаху на легені

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

немає

14 Особливі позначки

Місце в Свершигівському сільському управлінні
зреш. Сучасна лікарня психіатричного типу 11/11/11
Ураза, Момко

15 Прізвище і адрес заявника

Розенш Атаб Кашкович

16 Підпис заявника

АТНН

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Трош

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *168*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *30*

15. Звудня 19*40* р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сорокоченко</i>	
2	м'я <i>Тамара</i>	3	По-батькові <i>Яковлевна</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14. Звудня</i> 19 <i>40</i> р.	
7	Вік померлого	Минуло " _____ " років	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився <i>1</i> числа <i>Виступиця</i> <i>1939</i> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	<u>Був на утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Господарство</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кіп'їт Антонівна</i>	

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Добринка Район Мараєуашев область Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Два

12 Причина смерті

Від запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

німає

14 Особливі позначки

Виграти в Свердловській області @ Відрешити шодитина померло 14 березня 1950 року

15 Прізвище і адрес заявника

Окляда Микола Комаровський

16 Підпис заявника

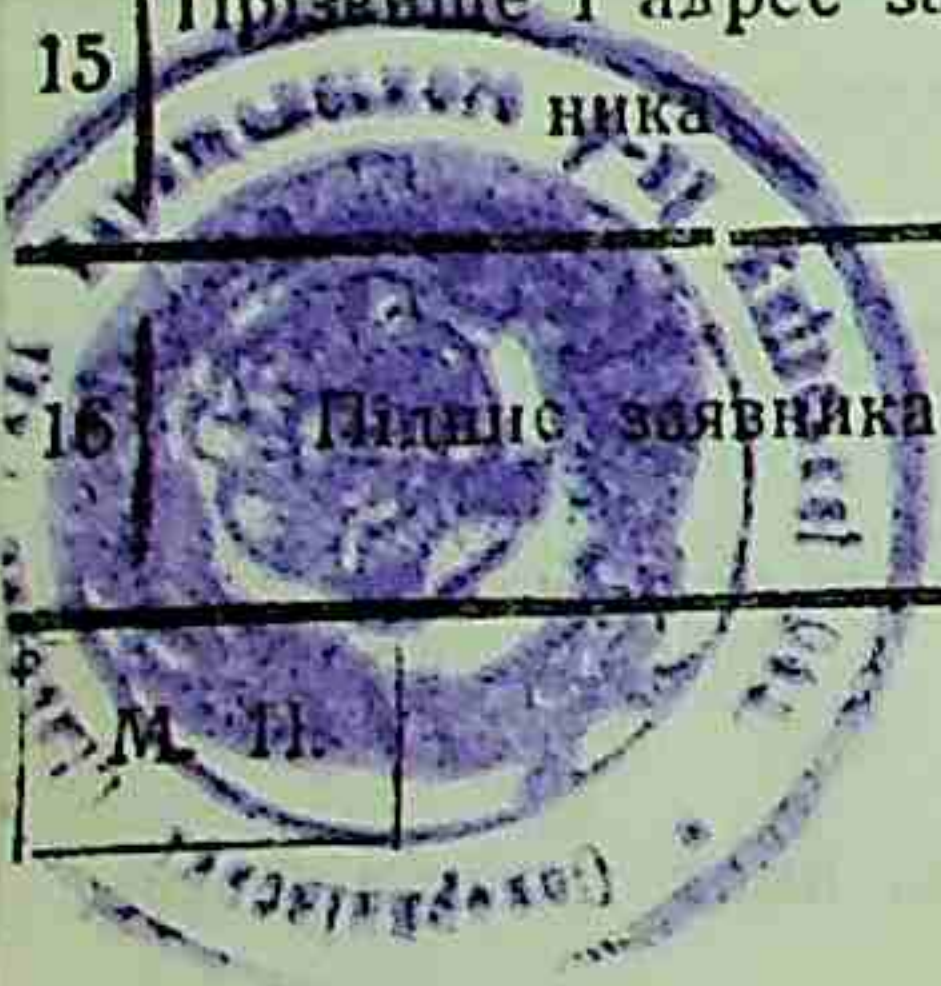
Ні підпису заявника немає

Завід. бюро ЗАГС

Трунчук

Діловод

Гуляєв



Стернівська
СІЛЬСЬКА РАДА

Таращівського р-ну
Київської області

169
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

2 Лютого 1940 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

2 числа Лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рожкош енко			
2	Ім'я	Мужин	3	По батькові	Сітешович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 Січня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ріжні. Ф-р роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	У своєму сімейному господарстві			

169 зб

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Одеса

Район область

Меридіоналі

Краї АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

75 років

Причина смерті

Отарієтс

Пред'явлені лікарські документи про смерть

№ 0 ввчк 2 1/1 Одеса

Особливі позначки

Посвідку про смерть № 1
всетає ссчч

Прізвище і адрес заявника

Дракошук Ю. С. Стенка Меридіоналі

Підпис заявника

[Signature]

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

І. П.

Завід. бюро ЗАГС Одеса

Діловод

[Signature]

[Vertical handwritten notes and signatures]



ІНОТРУНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

область
 район
 сільрада
 міськрада

Таращанського району
 Ч/III - 40 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

Тараща
 Вауценко

Адреса: 3 По-батькові Маммонівка.

Вік: 5 Національність: Українець.

Дата смерті: 9 грудня 1939 р.

Вік померлого: 5 років. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився (число, місяць, рік).

Мав свої засоби: Був на утриманні (підкреслити)

Професія: Різнє робітн

Місце проживання: К-п. Арцунце. с. Мамонівка

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

17076

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Гашаєвка Район Маршанський
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
5 років.

12 Причина смерті
Шкарлатина

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво № 16.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Гащенко Василь Мов. с. Гашаєвка

16 Підпис заявника

М. П.

6 числа Лютого

Завід бюро ЗАГС
м-ця 1940 р.

Діловод Га

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 78

2 січня 1940 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Беленчук		
Ім'я	Мотря	3	По-батькові Прохоровича
Стать	жіночий	5	Національність Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	1 січня 1940 р.		
Вік померлого	Минуло 60 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни с-господ. роботами		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. Звурішальний с. В. Зовичика		

Гра

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

14436

Місце, де постійно жив померлий

Місто С.В.Вовичка Район Тарашанський
селище область Київська

Крпй
АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

60 років

Причина смерті

пожилий вік

Пред'явлені лікарські документи про смерть

—

Особливі позначки

з причини смерті стверджують 1 Добровольно
з свідки 2 [signature]

Прізвище і адрес заяв-

Демченко Абрам Антонович С.В.Вовичка

ф.м.п. [signature]

Завід бюро ЗАГС

Діловод

[signature]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 1940

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

21. січня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Козюра			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Яковович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20. січня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло 74 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	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспний сторож			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	р. 2. артіль "Звірішальський" с. В. Вовнянка			

* Якщо померлий перебував на утриманні частини громади, то обидві частини гради у заповнюється щодо осіб на утриманні яких померлий був

17236

Місце, де постійно жив померлий

Місце селище *В.Вовнянка*

Район область *Жаранецький Київська*

Кр.п. АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

74 р.

Причина смерті

пожилий вік

Пред'явлені лікарські документи про смерть

—

Особливі позначки

*прозритими смерті стверджують двоє свідків
Дмитро Арешин*

Прізвище і адрес заяв-

Козюра Іван Іванович с.В.Вовнянка



Козюра

Завід бюро ЗАГС

Діловод *Козюра*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 113

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

25 січня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Демченко</u>			
2	Ім'я	<u>Степа</u>	3	По-батькові	<u>Антоновича</u>
4	Стать		5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24</u> <u>січня</u> 19 <u>40</u> р.			
7	Вік померлого	<u>29</u> <u>Минуло</u> 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	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с хазяїном</u>			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>св. Вовчина</u>			

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

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

В.Вовчиштя

Район область

Тарнавський Київська

Край АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

23 роки

Причина смерті

Довготривала хвороба

Пред'явлені лікарські документи про смерть

—

Особливі позначки

про причини смерті стверджують два свідки

Директор. М. С. —

Прізвище і адрес заявника

Фамілія Авраам А. о Вовчиштя

Підпис заявника

Фамілія



Заступник бюро ЗАГС

Handwritten signature in blue ink.

Діловод / З. С. —

М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 124

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

8 лютого 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Дробина	
2	Ім'я	Тамар	3 По-батькові Сілівейстровна
4	Стать	жіночий	5 Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 лютого 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло 19 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	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	свинарка	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-т "Звирішальний" с.В.Вовичка	

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

174 ж
Місце, де постійно жив померлий: с. В. Вовчиця Район Тарашанський Крїй АСРР
селище область Київська

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: 19 років

Причина смерті: довго тривала хвороба

Пред'явлені лікарські документи про смерть: —

Особливі позначки: про причини смерті стверджують 1 шадя
два свідки 2 михайлова

Прізвище і адрес заявника: Дробина Марка сибестр.
с. М. Бурезька Тарашанського р-ну

Підпис заявника: Дробина

Завід бюро ЗАГС: Марченко Діловод: Кривор.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

6 квітня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Щербина			
2	Ім'я	Ірина	3	По-батькові	Швабська
4	Стать	жіночий	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 квітня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		4 роки	7	числа	січня 1939 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)	Решув			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	КМУ, Зв'язки, запасова СВЗ Волиня			

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

175 JB

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище С.В.Вовчанка область

Район Жарошчанський
Кмитська

Край
АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Літ і зимів.

Причина смерті

Кіпр.

Пред'явлені лікарські документи про смерть

—

Особливі позначки

Другими смерті стверджено / підписи —
два свідки 2 підписи

Прізвище і адрес заявника

С.В.Вовчанка
Щербина Иван А. Жарошчанський район.

Підпис заявника

Щербина Иван А.

Завід бюро ЗАГС Мариня

Діловод Кравч-



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 126

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

13. Квітня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Ярокопенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Максимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13. Квітня 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло 3 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа лютого 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)	різні роботи		
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-гартіль з виробальним свзвобитом		

* Якщо померлий, крім зазначених тут об'єктів, користувався грошима, цінностями, нерухомістю, то це зазначається особою, на утриманні якої померлий був

29626

Місце, де постійно жив померлий

Місце селище *с. В. Вовнячка*

Район область *Жарошанський Жнівська*

Крпй АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 роки 26 днів

Причина смерті

затримав легеню

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

зрозумілих смерті 1 оска стверджують два свідки з міст

Прізвище і адрес заявника

Брокопешко Секмета Г. с. В. Вовнячка Жарошанського р. н. у. Уроженець селення



Завід бюро ЗАГС *Мурчид*

Діловод *Зробиць*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

22 травня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Беленко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Варка		Васильовича
4	Стать	5	Національність
	жіночий		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 травня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло 22 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	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні особ. роботи	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с.п.дртп. ім. Звуріацького с.В.Вовидка	

17786
Місце, де постійно жив померлий

Місто Вздовичина Район Журашанський Краї АСРР
селище область Київська

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

22

Причина смерті

Довготривала хвороба

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

з причини смерті стверджують 2 Др. Прокопенко Солюч
два свідки

Прізвище і адрес заявника

Демченко Тамара Восилівна, с. Вздовичина
Журашанського району.

Підпис заявника

Демченко Тамара

Завід бюро ЗАГС Муреш Діловод Зелен



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

4 червня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Марченко			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Миколовна
4	Стать	жіночий	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 червня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло " " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа січня 1940 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)	Здобувачи вищої освіти з українським світовим			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп з українським світовим			

Ця форма заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

148 зб

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

С ВЗВимша Район

область

Таращанського Київської обл.

Крій

АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

4 місяці 24 дні

Причина смерті

Від застуди

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Про причини смерті створюються два свідоцтва / Дробіча 2

Прізвище і адрес заявника

Марченко Микола Т. Таращанський району. с. Вробидяте

Марченко Микола Миколайович

Підпис заявника

Завід бюро ЗАГС Марченко

Діловод [підпис]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 179

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

18. Зовня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Б.меч	
2	Ім'я Оксана	3	По-батькові Саватєвна
4	Стать жіночий	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16. Зовня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло 15 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа Зовня 1939 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)	З Зовня	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-г Зотів, Зверішальний с. В. Вошняки	

Якщо померлий, крім власних, го обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

148 тв
179 зб

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище **Вовнянка** Район області **Таращанського Київської** Крпій АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

15^{ти} місяців.

Причина смерті

Довго тривалий понос

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Про причину смерті / Зродина стверджують двоє свідки в Етмачь.

Прізвище і адрес заяв-

Етмачь **Саваті Саволович**
с. Вовнянка Таращанського р-не

Підпис заявника

Етмачь

Завід бюро ЗАГС

Марчук -

Діловод **В. М. Яковина**



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

19. Червня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Щербина	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Антонія		Трегорівна
4	Стать	5	Національність
	жіночої		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. Червня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло 19 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 на різних роботах	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. 2 Готині Зверішальний с В-Вовняни	

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 8 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

18076

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище **В-Ровненка** Район область **Тернопільський** Київської Кр. і АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 т. років.

12 Причина смерті

Від простуди

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

—

14 Особливі позначки

Було пригвинчену смерті отвіредаруєють два свідки 1. **Олександр 2. **Трешин****

15 Прізвище і адрес заявника

Щербина Лукія Іванівна
В-Ровненка Тернопільського р-ну

Підпис заявника

Щербина

Завід бюро ЗАГС

Муренд

Діловод

Лавриш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

22 Червня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Демиденко</u>	
2	Ім'я <u>Степан</u>	3	По-батькові <u>Васильович</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20</u> <u>Червня</u> 19 <u>40</u> р.	
7	Вік померлого	Минуло <u>17</u> 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	<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Різнє с-г роботи</u>	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с-г сиртків, з вершальний-с. В. Вовнишк</u>	

Ця форма заповнюється на обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

18170

0 Місце, де постійно жив померлий

Міс селище *с. Вовниче*

Район область *Таращанський Київська*

Кр ій АСРР

1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

17 років

2 Причина смерті

3 Пред'явлені лікарські документи про смерть

4 Особливі позначки

*Про причину смерті 1 Темп
свідчать веродарують два свідки. 2*

5 Прізвище і адрес заявника

*Демченко Тамара Василівна
с. Вовниче Таращанського р-ну*



Завід бюро ЗАГС *Марченко* Діловод *Лавришин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

25. червня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	ХАЯН	
2	Ім'я	Василь	3 По-батькові
4	Стать	чоловічий	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23. червня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло — " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа червня 1940 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)	Різни с-2 роботи	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-2 артіль з верішальши с.В-Вовнича	

* Якщо померлий перебував на утриманні якоїсь особи, то окремі частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

182 жб

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

В. Вовчанське

Район область

Трошчанський -
Кішівський

Крпй
АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

10 годин

Причина смерті

Слабого харчування

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Про причину смерті 1 листок.
Лист відділення з вистідки 2 За Ровина

Прізвище і адрес заяв.

Осян Марія Петрівна, с. В. Вовчанське

Підпис заявника

= Осян



Завід бюро ЗАГС

Мурчант

Діловод

Л. М. Митина

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 189

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

27. червня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Номечет	
2	Ім'я	Антоня	3 По-батькові
			Тавловна
4	Стать	жіночі	5 Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. червня 1930 р.	
7	Вік померлого	Минуло 13 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)	Різни сільсько господарські роботи	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-в Фортинь з Верхняльський - с. В-Вовниж	

Діагональні частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

183/6
Місце, де постійно жив померлий

Місце селище

Вовнянка

Район область

Таращанського Київської

Край АСРР

Кільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

13 років

Причина смерті

Від параліза позвоночного м'язу

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Про причину смерті єт верифікують дво свідки 1 Хозинська 2 Шренк

Прізвище і адрес заяв-

Номенат Оляна Терешкова
с. В-Вовнянки Таращанського р-ну

= Номенат

Завід бюро ЗАГС

Мауренц-

Діловод

Семірадіна



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 184

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

12. липня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Пінігенко			
2	Ім'я	Ярина	3	По-батькові	Василівна
4	Стать	жінки	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11. липня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа вересня 1939 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)	Різні сільсько господарські роботи			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-готівка см з курішальши - с. В-Вовчанка			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище с. Вовниязь Район Львівський область Львівська Кр. п. АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
10 днів

12 Причина смерті
Від острого запалення легень.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
—

14 Особливі позначки
Про причину смерті є ствердження двох свідків. 1. Хвещ 2. Мохощак

15 Прізвище і адрес заявника
Лініченко Катерина Іванівна
с. Вовниязь Львівської р-ни



Лініченко

Завід бюро ЗАГС Мурзін Діловод Лініченко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

15. липня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Щербиня	
2	Ім'я	Олександр	3 По-батькові
4	Стать	Чоловік	5 Національність
			Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. липня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло " 36 " 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	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. 2 Зротиць Зверішольний "с. В. Вовнича	

18576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. В-Вовнянка</u>	Район область <u>Турецького Київської</u>	Кр ій АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------------	---	------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>26 тридцять шість років.</u>		
----	---	---------------------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>серйозною захворюванням легень.</u>		
----	----------------	--	--	--

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

14	Особливі позначки	<u>Про причину смерті встановлено дві причини. 1. Туберкульоз. 2. наслідок</u>		
----	-------------------	---	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Щербина лекаря Куряковича с. В-Вовнянка Турецького р-ну</u>		
----	---------------------------	--	--	--

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



Завід бюро ЗАГС Муренко - Діловод Валентина

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

29. липня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Манова	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Оксана		Івтуховна
4	Стать	5	Національність
	жінки		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28. липня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
	6 місяців	1	числа лютого 1940 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)	Рідні сільсько-господарські роботи	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-госпіль ім. Звирішавної с. В-Вовчанки	

18576
 Місце, де постійно жив

18676
 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище **Вовкенте**

Район область **Трошацький Київська**

Кр. й АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Шість (6) місяців

12 Причина смерті

Острого захворювання печінки

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

4 Особливі позначки

Про причину смерті з тієї ж адреси двох осіб. 1. Арсеню

5 Прізвище і адрес заявника

Смако-Витих Арсенія

с. В-Вовкенте Трошацького р-ну

16 Підпис заявника

Молод

Завід бюро ЗАГС

Діловод
Л. М. [Signature]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

16 серпня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Дрокопенко		
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові
				Лукіг
4	Стать	чоловічий	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 серпня 1940 р.		
7	Вік помелого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		"	років	26 червня місяця 1939 року
8	Чи мав поерлий свої засоби до інування, чи жив на кошт іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити)
9	Заняття (сеціальність, посада, ремесло)	Фізичні е-2 роботи		
	місце роботи (назва підприємства колгоспу і т.д.)	е-2 зр тінк, ім. Замаєва с.В-Вовнижк		

185
187
10 Місце, де постійно жив померлий Врбовнянське Район Торашанський М.Р. Львівська обл. Львів

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті тринадцять місяців / 13 /

12 Причина смерті Від довготривалого кохання

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки Про причину смерті з твердженнями двох свідків. 1. Свідок - [імя]

15 Прізвище і адрес заявника Ушишанська Віра Дмитрівна
с. Врбовнянське Торашанського р-ну

16 Підпис заявника Ушишанська

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Дмитро
Ділвод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Перший примірник)

18. серпня 1940 р. 41

1	Прізвище	Курченко		
2	м'я	Василь	3	По-батьков
4	Стать	Головічий	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. серпня 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	28 числа грудня 1919 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити)
	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.		
	Об'єкт (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своїй домашній господарстві		

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

188 26

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто ~~Вовчанськ~~
селище ~~Вовчанськ~~

Район ~~Тарасівський~~
область ~~Київська~~

Край
АСРР

11 Скільки часу жив пом. р-лий у місні реєстрації смерті

Од агадуєть місяць 20 днів.

12 Причина смерті

Від ноклошу.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Про причину смерті
згадують двох люди 1. Тереш
2. Дробина

15 Прізвище і адрес заявника

Редченко Оксана Петрівна
@. В. Вовчанськ Тарасівського р-ну

16 Підпис заявника

Р. Боченко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мурешко Дмитро
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

27 серпня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Нолемат		
2	м'я	Дядюшина	3	По-батькові
				Федоровна
4	Стать	Жіночі	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 серпня 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло 2 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа липня 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)	сілярка господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Зозотів Звирішальши с. Вовнижк		

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

189 зб

10 Місце, де постійно жив померлий

Місь селище Вовчанка

Район область Львівська

Край АСРР

11 Скільки часу жив пом. р. лий у місці реєстрації смерті

два роки.

12 Причина смерті

Від острого запалення легень.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Бро при мену стзати 1 Хрест -
Він вердежить двадцять 2 година

15 Прізвище і адрес заявника

Номенет гродір ждмошевіч
с. Вовчанка Львівської р-не

16 Підпис заявника

Машині

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Марія Іванівна

ВІСНИК-ВОДНУСНИК
СЛАБСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 90

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

Таращанського району
6 вересня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	193	Михальченко
2	Ім'я	Лекара	Амилітовна
3	По-батькові		
4	Стать	жіночої	Українка
5	Національність		
6	Час смерті (число, місяць, рік)		5 вересня 1940 р.
7	Вік померлого	Минуло 57 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	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство	
	або роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	д-р зотіль, ім. Гамалева - о. В.Вовчанське	

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

19026

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Вовчинець Район Турецький Край Київський
область Київський АСРР

11 Скільки часу жив пом. р-лий у місці реєстрації смерті
30 років.

12 Причина смерті
Від парову едуча.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки
Про причину смерті / НОМЕНАТ
зобов'язують двох свідки 2 Емелів

15 Прізвище і адрес заявника
Михайленко Андрій Червонович
с. Вовчинець Турецького р-ну

16 Підпис заявника
Михайленко

М. П. Завід. бюро ЗАГС М. А. Г. Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

9 вересня 193 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Тронопенко	
2	м'я Катерина	3	По-батькові Солов'я
4	Стать жіночий	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 вересня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло 9 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-2 артіль, ім З вихідальний	

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

19126

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Вовниче Район Старошацького Край Кіровоградський
селище область Кіровоградський АСРР

11 Скільки часу жив пом. р-лий у місці реєстрації смерті

9 ть років.

12 Причина смерті

Від застоплених мозків.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Про причину смерті
вті вкартуєцять двасвічки 2.

15 Прізвище і адрес заявника

Дракопечко Іоно Гредарович
с. Вовниче Старошацького р-на

16 Підпис заявника

Дракопечко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Коваль

Діловод

Д

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

11 вересня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Дрокопенко		
2	м'я	Меланія	3	По-батькові
4	Стать	жіночі	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 вересня 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 травня 1940 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)	сім'я в гоєноздество		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в-г армія ім. Гомарво.		

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

1992 р.

10 Місце, де постійно жив померлий

Місце селище В. Вовниш Район область Тернопільська - Край Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Зотарі місяці 10 днів.

12 Причина смерті

Рід запалення мозків.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Вражливості смерті з тієї причини з двох сторін

15 Прізвище і адрес заявника

А. Вовниш м. Київ Політеробиз
с. В. Вовниш Тернопільська обл.

16 Підпис заявника

А. Вовниш

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Коваль

Ділевод

Велико-Вербівська
Старо-Вербівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 1930

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

17 вересня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Дуценко			
2	м'я	Жодоська	3	По-батькові	Юоситовна
4	Стать	жіночи	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 вересня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло 63 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		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільсько господарські роботи			
	мсце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-2 с/отіть Звирішальний-е. В.Вовнянка			

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

193 46

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

с. Вовчанське

Район область

Турчанськ Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

43 роки

12 Причина смерті

острого загострення легень.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Про причину смерті і саф-зпідтверджують два свідоцтва з миски.

15 Прізвище і адрес заявника

Деуєнко Олександр Терешків
с. Вовчанське Турчанського р-ну

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

КРАСЬ

Діловод

СЛАБСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24.

25 вересня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Дрокопенко	
2	м'я	3	По-батькові
	Григорій		Рівсильвія
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 вересня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		— років	24 числа вересня місяця 1940 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)	всього господарські роботи	
	вещі роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в. 2 згіль, ім. Гомоєва-с. В. Вовнича.	

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

19428

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище В-Вовнижкє Район область Террашанський Кий-вська Край АСРР

11 Скільки часу жив пом. р-лий у місці реєстрації смерті

Одні сутки

12 Причина смерті

Від слабого кровообігу

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Діагн. причини смерті / виміри
в тілі вроджені дві скізи. з сар-

15 Прізвище і адрес заявника

Драгокопенко Василь Федотович
с. В-Вовнижкє Террашанського р-ну

16 Підпис заявника

[Signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]
Діловод

СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

1 вересня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Щербина	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Ніна		Нінідзоровна
4	Стать	5	Національність
	жіночий		українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 вересня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа січня 1939 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) або місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сільське господарство в с. 2 с. міськ. ім. Веласка =	

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

195 жв

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Вовчанське Район Львівський Край АСРР
селище область Львівська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Один рік і 9 місяців

12 Причина смерті

Від коклюшу.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Про причину смерті і тримати
затверджують два свідки 2.

15 Прізвище і адрес заявника

Щербина Миколай Сергійович
с. Вовчанське Львівського р-ну

16 Підпис заявника

Щербина

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Корун

Витмерський
Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 196

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

14 жовтня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Петренко			
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові	Максимович
4	Стать	Чоловічий	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 жовтня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа жовтня 1940 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)	єй немає			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-г артінь зв'язишальний			

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

1962 р.

10

Місце, де постійно жив померлий

Місце селище

Вовчанськ

Район область

Тараща Київська

Край АСРР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

5^{ти} місяців 20 днів

12

Причина смерті

Нокломи

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

14

Особливі позначки

Про причину смерті з інструкцією двох свідків - 2.

Мирин

15

Прізвище і адрес заявника

Овчаренко Максим Костяків с. Вовчанська Таращанського р-ну

16

Підпис заявника

Овчаренко

Завід. бюро ЗАГС

Корень

Овчаренко Діловод

М. П.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

17 грудня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Емель	
2	ім'я	Андрій	3 По-батькові
			Захарович
4	Стать	Головічий	5 Національність
			Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		" _____ " років	20 грудня 1940 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. 2 Зртинів, ім. Ванарова	

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

1972 р.

10 Місце, де постійно жив померлий

Вовківське селище

Район область

Таращанський Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив пом. р-лий у місні реєстрації смерті

місяць шість днів дв.

12 Причина смерті

Ноктом

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Про причину смерті з твердженням свідків

15 Прізвище і адрес заяв-

Билиць захар трахитович
с. Вовківськи Тараща р-н

16 Підпис заявника

Билиць

Завід. бюро ЗАГС

Корній
Билицький
Долово



Воднян-Бовнарська
Славська Рада
Гарацянського району
Республіки Об'єднаних

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 190

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28.

24 грудня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Драбина		
2	ім'я	3	По-батькові	Антонович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1930 р.		
7	Вік померлого	Минуло — " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа грудня 1939 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)	вільне господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в с. 2 с. 1 м. Звирішавний		

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

19826

10 Місце, де постійно жив померлий	Міст селище Варовняк	Район <u>Тарашанський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
------------------------------------	---------------------------------	--	------------------

11 Скільки часу жив пом. р-лий у місці реєстрації смерті	Один рік 3 місяці.
--	--------------------

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

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

14 Особливі позначки	Про причину смерті встановлено двох свідків
----------------------	---

15 Прізвище і адрес заявника	Драбина Віра Анатолівна с. Варовняк Тарашанського р-ну
------------------------------	---

16 Підпис заявника	Драбина
--------------------	---------

М. П.	Завід. бюро ЗАГС <u>Коваль</u> <u>Драбина</u>
-------	---



Волоні: ~~Добрянська~~
 СЛАВСЬКА РАДА
 Гарацького району
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

5. Мстопадзю р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Бездітна		
2	м'я	Параска	3	По-батькові
				Тавловна
4	Стать	Жіночий	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4. Мстопадзю 1930 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		72 років	числа — місяця — 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)	сімейне господарство		
	спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-готіль в Вербішіві		

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

199 зб

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Вовчанськ

Район область

Тернопільська Київська

Край АСРР

11

Скільки часу жив пом. р-лий у місці реєстрації смерті

72 роки.

12

Причина смерті

старець

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

14

Особливі позначки

Про причину смерті і тонгар згадується два свідки

15

Прізвище і адрес заявника

Воздінний Павла савович
с. Вовчанське Тернопіль р-н.

16

Підпис заявника

Воздінний

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Кравець Миколай
Діловод



ВОСНОВО-ВОСКРЕСЕНСЬКИЙ
СЛАВУСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(Перший примірник)

6 листопада 1940 р.

1	Прізвище	Умидан Ониськович	
2	м'я	3	По-батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 листопада, 1940 р.	
7	Вік померлого	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	Мав свої засоби (підкреслити)	<u>Був на утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-г зотіль ім. Чапаєва	

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

100-1
200 руб

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

В-Вовнянка

Район область

Тарашанський Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

54 роки.

12 Причина смерті

Від острого запалення легень.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Про причину смерті з тієї версії дають два свідки 2. 1. Тончар

15 Прізвище і адрес заявника

Дружина Шрадиши Одреневич с. В-Вовнянка Тарашанського р-на

16 Підпис заявника

Дружина

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Край = Івано-Франківська

Волинсько-Волинська

Сільська Рада

Городищенського району

Катаньської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31.

10 листопада 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Мотот	
2	м'я	3	По-батькові
	Настася		Лукашівна
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 листопада 1940 р.	
7	Вік померлого	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	Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільсько господарські роботи	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-г зробиць Звудимєвний с. Вривненка	

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

20176

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Взвобиченке

Район область

Харьківський Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

55 років

12 Причина смерті

Від острого запалення печінки

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Про причину смерті 1 Гончар
зтвердженням двох свідки. 2.

15 Прізвище і адрес заявника

Мотом Володимир Євгенович
с. Взвобиченке Харьковського р-на.

16 Підпис заявника

Мотом

Завід. бюро ЗАГС

Карп-Діловод
Діловод



М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

15 грудня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Марченко		
2	м'я	Петро	3	По-батькові
4	Стать	чоловічої	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 грудня 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		"	10 грудня 1939 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)	сільськогосподарські роботи		
	іще роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в-2 зртинів з вицаймальний		

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

20276

10 Місце, де постійно жив померлий

Містечко Воловицьке Район Тернопільський Край АСРР
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Один рік п'ять м-чів / Трик 5 м-чів.

12 Причина смерті

Кожном.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Про причину смерті і форобна з'ясування двох візків 2. Муреш

15 Прізвище і адрес заявника

Мурешко м.ст.б.к. - то с.р.е.к.к.к.к.
с. Воловицьке Тернопільського р-на

16 Підпис заявника

Мурешко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Король - Володимир
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

20 грудня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Рибченко		
2	м'я	Микола	3	По-батькові
				Савович
4	Стать	Головн.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 грудня 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		— років	27 числа грудня 1939 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)	Сільсько господарській роботі		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-2 Зртинів Звирішальний		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється іншою особою на утриманні якого померлий був.

203 зб

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто Вовчанське Район Торарушевський Край АСРР
селище Кийівське область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | Шістьнадцять місяців і 22 дні

12 Причина смерті | Коклюш.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть |

14 Особливі позначки | Рибченко Євген Степанович
с. Вовчанська територія р-н

15 Прізвище і адрес заявника | Рибченко Євген Степанович
Знавецького двохсвідки 2) Еман.

16 Підпис заявника | Рибченко



Завід. бюро ЗАГС

Корс Варшавський
Діловод

В цій книзі промито, промульговано
та прометуровано

203 (світі) стор.

Надано книжку



Друкує

Л. В. Дем'яненко

АРКУШ _ ЗАСВІДЧУВАЧ СПРАВИ № 2916 + 20336 + 1 вкл. от = 404

У справі підшито і пронумеровано 203 (рвісії три) аркушів

у т.ч. літерні аркуші _____

пропущені номери _____

+ аркуші внутрішнього опису 1 (орши)

Особливості фізичного стану та формування справи	№ № аркушів
N 169 - пошкоджено	
Кобальчук Н.О 7.18.71	
2/3 Ковальчук 16.02.22 22	22.04.19.1
- " - 03.06.22 22	
Зверетні	1-203 = 203
До справ. 07.11.2022	Від Семченко О.В

Зв. Фотегіо
(найменування посади працівника архіву)

[Signature]
(підпис)

(ініціали (ініціал імені), прізвище)

_____ 20 _____ року

Відшкодовано
10.03.23

411 файлів
Гуницько Р.Р. [Signature]