

LIBRARY OF THE
UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE
WASHINGTON, D. C.

2961
P-5634

P-5634
2961

Виконавчий комітет
Боярської міської ради
К-Святошинського р-ну

КНИГА

Реєстрації актів про СМЕРТЬ

За 1940-1941 рік

Кількість аркушів _____

Розпочато « 04 » січня 1940 р.

Закінчено « 24 » липеня 1941 р.

Записи актів

з № _____ по № _____

Кількість аркушів 131

Київська область

Київський район

Будайвська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

4 " числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Балонжурський?	
2	Ім'я	Трушин	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	4 числа січня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 65 років Рік народження 1874 числа 31 травня місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жав на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	пенсіонер	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

Адреса, де постійно жив померлий

Місто Боярка Район Будайківка Край Київської обл.
Регіон область АРСР

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

Років 18 місяців —

Причина смерті

міокардії

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

Довідка Будайківської лікарні

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

наморити ЕН. № 568659

Прізвище і адрес заявника

Беломшурскань Вілена Федорівна Садовад №10

Підпис заявника

Беломшурскань В

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



Завід. бюро ЗАГС Лобук Діловод А

Київська область

Київський район

Будайвеша сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

10 числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рев'якин	
2	Ім'я	3	По батькові
	Александр		Кузьмовіч
4	Стать	5	Національність
	чоловік		русский
6	Час смерті	10 числа січня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 56 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рядовий	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп "Титенківський"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайівка</u> Район <u>Кіровоградський</u> Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>25</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Кружозное вогнище легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>звіди - Будайівської лікарні</u>
5	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>наслідок Д.О 640395</u>
6	Прізвище і адрес заявника	<u>Ревякина Тамара Леонидовна</u>
7	Підпис заявника	<u>Зє шпр. Бовбонд</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Підпис

Київська область

Київський район

Будайвентська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

17 числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кобанець	
2	Ім'я	3	По батькові Антонович
4	Стать	5	Національність українська
6	Час смерті	14 числа січня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 28 числа липня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	портярник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ Трушівська ф-ка	

11 11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район <u>Київський</u> селище _____ область <u>АРСР</u>
12 12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>5</u>
13 13	Причина смерті	<u>дизентерія</u>
14 14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свіідка Будаївської Дем. лікарської станції</u>
5 5	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свіідка про народження</u> <u>А. 1643214</u>
6 6	Прізвище і адрес заявника	<u>Бондар Ірина Омисівна</u> <u>Будаївка Шевченко М</u>
7 7	Підпис заявника	<u>За [підпис]</u>



Якщо померлий проживав в приманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

[Підпис]

Київська область
Київський район
Будайвська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

17 числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Чайковський</u>	
2	Ім'я <u>Васи́л</u>	3	По батькові <u>Редосєвич</u>
4	Стать <u>чолов.</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>28</u> числа <u>грудня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>27</u> числа <u>вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	<u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>механік</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Київ завод № 300</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайівка</u> Район <u>Київський</u> селище _____ область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>3</u>
13	Причина смерті	<u>неділюсок</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свіідка Будайівської Діш-кассунань</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Чаїковський Георгій Абрамівич</u> <u>Будайівка Тарасівська М</u>
17	Підпис заявника	<u>Чаїков</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Київська область

Київський район

Будайвська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

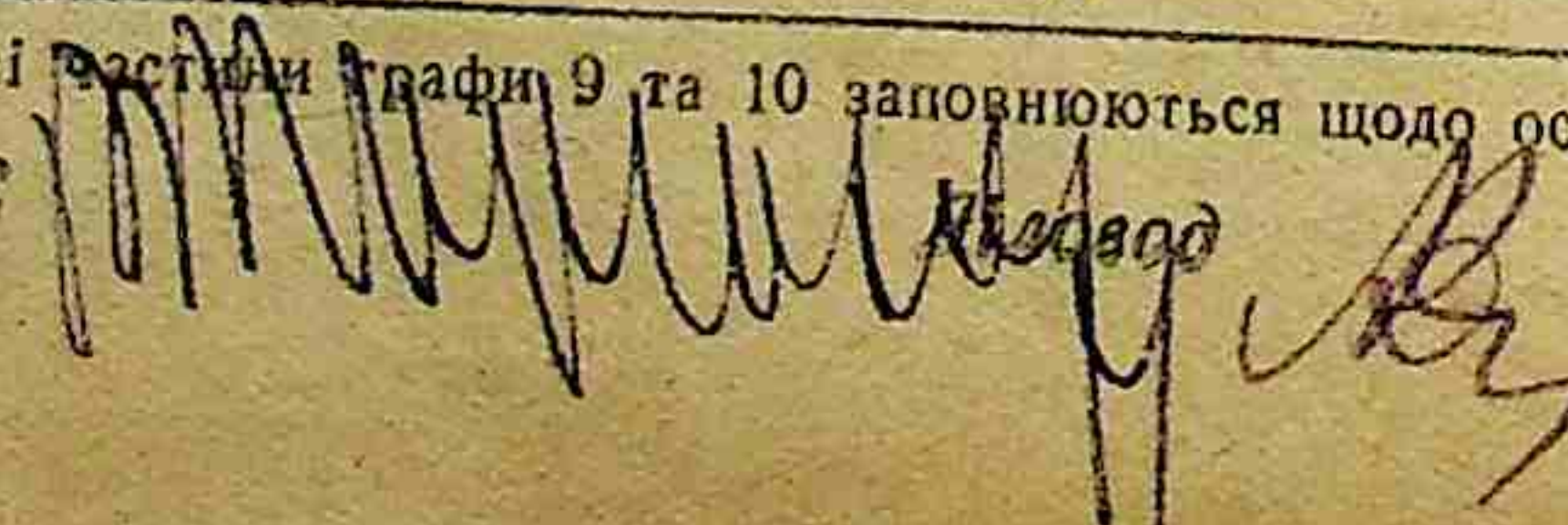
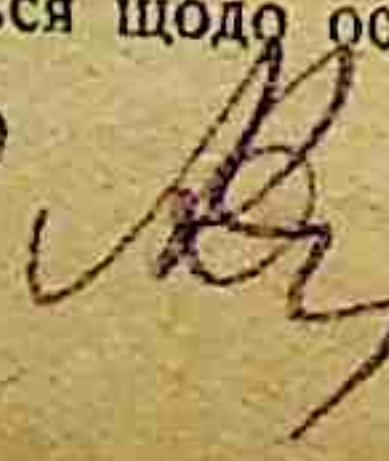
19 числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ломачка	
2	Ім'я	Яков	3 По батькові
4	Стать	чолов.	5 Національність
6	Час смерті	13 числа січня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 65 років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	сигналіст	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київський І вантажний стан	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайівка</u> Район <u>Київський</u> селище <u>_____</u> область <u>_____</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>30</u> місяців <u>_____</u>
13	Причина смерті	<u>миокардит</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Будайівської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
6	Прізвище і адрес заявника	<u>Кочубєва Дарія Осипівна</u> <u>Будайівка Базарний заул. 14</u>
7	Підпис заявника	<u>за нею Доводу</u>

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

Звід. бюро ЗАГС  



Київська область

Київський район

Будаївська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

20 числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Задоя	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тамара		Киршилова
4	Стать	5	Національність
	жін		українка
6	Час смерті	22 числа грудня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 8 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Колгоспниця	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп "Лінійський"	

636

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайва</u> Район <u>Київський</u> селище <u>Край</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легкого і пневмонія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Дієт-консультанта</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Задоя Курин Тихоновна</u> <u>Будайва II Тішчан №33</u>
17	Підпис заявника	<u>А Задоя</u>



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

Завід. бюро ЗАГС [Signature]

Київська область

Київський район

Будайвела сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

31 числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шенковская	
2	Ім'я	Аполінарія	3 По батькові Андреевна
4	Стать	жін	5 Національність українка
6	Час смерті	31 числа січня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 74 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Бригадир цеха	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ воєнно комсандайбское управління	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайівка</u> Район <u>Київський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>9</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>криза (розрив серця)</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свіідка № 9 медичника</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>взяті наслідки Д.О. № 640987</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тименковський Т.Л. Будайівка</u> <u>Садоваз № 6</u>
17	Підпис заявника	<u>Тименковський</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Тименковський
Підпис

Київська область
Київський район
Будайвецька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

3 числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Куташенко
2	Ім'я	Лукія
3	По батькові	Микитівна
4	Стать	жін
5	Національність	українка
6	Час смерті	3 числа лютого місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 68 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	месаря
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ завод Економайзер.

835

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Київ	Район область	Край АРСР	Київський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	2		
13	Причина смерті	тількиної ваги серця				
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	довідка з будайвської лікарні				
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)					
16	Прізвище і адрес заявника	Куташенко Олена Іванівна Будайвна Ліщина №12				
17	Підпис заявника	Куташенко				



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

М. П. Завід. бюро ЗАГС *Локер* Діловод *Ву*

Київська область

Київський район

Будайвська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

7 " числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

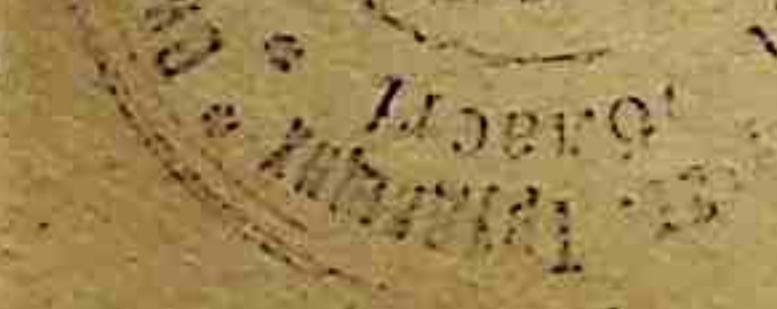
1	Прізвище	Мештровекій	
2	Ім'я	3	По батькові
	Петро		Адамович
4	Стать	5	Національність
	чолов.		українець
6	Час смерті	6 числа лютого місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 40 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	продавець	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Боярська сільська рада	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвка</u> Район <u>Київський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>п'яти</u> місяців <u>п'ять</u>
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка будайвської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Жембровская Ніна Петрівна</u> <u>Будайвка Троїцька №59</u>
17	Підпис заявника	<u>Жембровская</u>

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

М.П. Завід. бюро ЗАГС [Підпис]

Ціловод [Підпис]



Київська область

Київський район

Будайвська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

7 числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Васильова	
2	Ім'я	Тріська	3 По батькові
4	Стать	жін	5 Національність
6	Час смерті	5 числа лютого місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 57 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	стороч	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	ст. Борська трамвопін	

1038

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>крупозне виснажене серце</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будаївської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Василь Василь Артемюк</u> <u>Будаївка Шкільна №15</u>
17	Підпис заявника	<u>Василь</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лук

Діловод К

Київська область

Київський район

Будайвеська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

9 " числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шрегубенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Василь		Васильевич
4	Стать	5	Національність
	чолв.		українець
6	Час смерті	7 " числа лютого місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 43 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	агроном	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Будайвеський колгосп "Гитенівська"	

1126

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайівка</u> Район <u>Київський</u> селище _____ область <u>Край</u> _____ <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Еротною тифу</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка "Будайівської лікарні"</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Трущак Сергій Васильович</u> <u>см. Бровари смт</u>
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

Київська область
Київський район
Будайівка

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Підпис]

Діловод

[Підпис]

Київська область

Київський район

Будайвесь сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

11 числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Митвиженко			
2	Ім'я	Ганна	3 По батькові	Микитовна	
4	Стать	жін	5	Національність	українка
6	Час смерті	9 числа лютого місяця 1940 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 9 числа лютого місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	лесовода			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Гвазюків "шав. воєнпай"			

1236

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайівка</u> селище Район <u>Будайівка</u> область	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>мертво-народжений</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>довідка з будайівської лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Митвищенко М.М. Будайівка</u> <u>Франка № 56</u>	
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature]

Діловод [Signature]



1336

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район <u>Будаївка</u> область	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів та розлад нервової системи</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Діт - консулмейстерів</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Заявц Олена Артемівна</u> <u>Будаївка II П'ятик</u>	
17	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лотур

Діловод Ву



Київська область

Київський район

Будайвецька сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

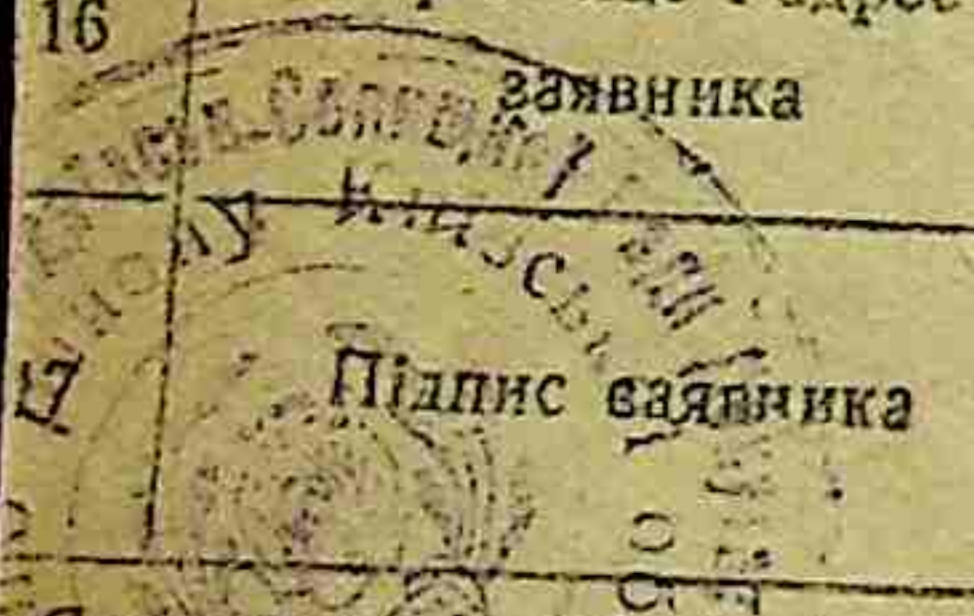
17 числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Томчаренко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Меланія		Федотівна
4	Стать	5	Національність
	жін		українська
6	Час смерті	17 числа лютого місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 60 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	акремшійк	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Більська "Доремшій"	

1436

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район <u>Київський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>60</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	травма <u>травма повредження грудної області</u> <u>вследствие ожоговой травмы</u> <u>кап</u> <u>шестипяти</u> <u>суган.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>посвідка "Медичний" Железнодорожен</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гончаренко Михайло Яковлевич</u> <u>Будаївка Сіарий заулон №2</u>
17	Підпис заявника	<u>Гончаренко</u>



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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Гончар

Пішовод [Signature]

Київська область

Київський район

Будайвська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

20 числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ченурковський	
2	Ім'я	3	По батькові
	Микола		Іванович
4	Стать	5	Національність
	чолов.		українець
6	Час смерті	19 числа лютого місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 60 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	госпін	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ, кооператив "Горісти"	

14-0
1526

1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район <u>Київський</u> селище _____ область _____	Край <u>Київський</u> АРСР
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців _____	
3	Причина смерті	<u>грудна жаба</u>	
4	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка «Будаївської» лікарні</u>	
5	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
6	Прізвище і адрес заявника	<u>Байкова Надія Павлівна</u> <u>Боярка Богданівка №1</u>	
7	Підпис заявника	<u>Байкова Н.П.</u>	

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

Засід. бюро ЗАГС Лохув

Пішовод [Signature]

Київська область

Київський район

Будайвська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

27 числа лютого м-ця 1940 р.

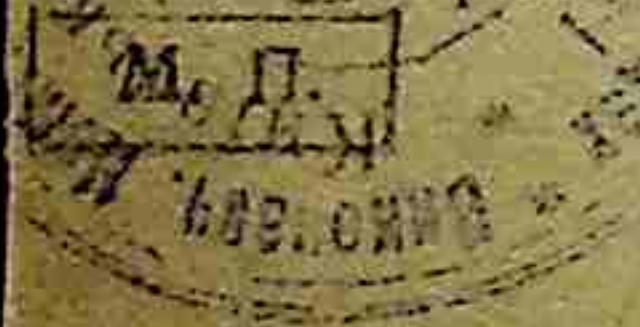
(перший примірник)

1	Прізвище	Антернацка	
2	Ім'я	Ольга	3 По батькові
4	Стать	жін	5 Національність
6	Час смерті	26 числа лютого місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 78 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження „ ” числа ” місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	вчительнице	
		пенсіонерки (враховано)	

1636

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайівка</u> Район <u>Кіровоградський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>кровоотечаєше мозга</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будайівської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кочергин Сергей Митрофанович</u> <u>Будайівка Тролейтарська № 26</u>
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

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



Завід. бюро ЗАГС [Signature]

Ціловод [Signature]

Київська область

Київський район

Будайвесь сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

28 числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Маркович	
2	Ім'я	Елена	3 По батькові Семеновича
4	Стать	жін	5 Національність українка
6	Час смерті	27 числа лютого місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 72 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	месаря	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ Радо ст. амп. и	

1736

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> облашче	Район область	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>—</u> <u>20 днів</u>		
13	Причина смерті	<u>инфаркт</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>звістка будаївської лікарні</u>		
5	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
6	Прізвище і адрес заявника	<u>Гельчук І. А. Боярка Белогородський</u>		
7	Підпис заявника	<u>Гельчук</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Гельчук

Діловод Гельчук

Київська область
Київський район
Будайвецька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

28 числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тирон	
2	Ім'я	3	По батькові
	Володимир		Михайлович
4	Стать	5	Національність
	чолов.		українець
6	Час смерті	13 числа лютого місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 17 років Рік народження _____ " _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Комосник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Будайвецький комоси "Титмеївський"	

1836

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будай'вка</u> район <u>Будай'вський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>постійно</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>убитий поезде Київ і нає</u> <u>мшкесит. повреша дсний меша</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>міський судово-медичний мшк.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Муром М.П. Будай'вка Шевченка</u> <u>№35</u>	
17	Підпис заявника	<u>Муром</u>	

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



Завід. бюро ЗАГС Ложук

Діловод [Signature]

Київська область

Київський район

Будайвець сільрада

міськрада

2 " числа ~~березня~~ ~~березня~~ м-ця 1940 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(перший примірник)

1	Прізвище	Агаджанов	
2	Ім'я	Андрій	3 По батькові Андреевич
4	Стать	чол.	5 Національність армійський
6	Час смерті	1 числа березня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 37 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Кладовище	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ Лукіянівна Танковое училище	

1936

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайська</u> область <u>Київська</u>	Ранон <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Тяжке повреждение мозга и кровоизлияние в мозок при падении на землю в т.ч.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка мед-куратора Бюро мед.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Савицкая В.К. Боярка Трошея дача №79</u>	
17	Підпис заявника	<u>Савицкая</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лобур

Пішовод [Signature]



Київська область

Київський район

Будайська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

4 " числа марта м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петошина	
2	Ім'я	3	По батькові
	Світлана		Захаровна
4	Стать	5	Національність
	жін		русина
6	Час смерті	3 числа березня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 1 років 8 мее. Рік народження 26 числа червня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	токарь	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ завод №225	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайівка</u> Район <u> </u> селище <u> </u> область <u> </u>	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>8</u>	
13	Причина смерті	<u>замалим віком</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Діти - комерційній акції</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Истоміна Людмила Василівна</u> <u>Боярка К. Маркса №14</u>	
17	Підпис заявника	<u>Истоміна</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лукеря

Діловод [Signature]



Київська область

Київський район

Будайвець сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„ 9 “ числа березня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лисенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тарас		Миколаєвич
4	Стать	5	Національність
	чол.		українець
6	Час смерті	„ 6 “ числа березня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 40 років Рік народження „ “ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	дружник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ „Троєтказ“	

2/36

11 11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> район область	Край <u>Київський</u> АРСР
12 12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>постійно</u> місяців	
13 13	Причина смерті	<u>убитий поездами</u>	
14 14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Голівка ФК міліції</u> <u>ст Тосій Волинський</u>	
15 15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16 16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мисенко М. Будаївка</u> <u>Шевченко № 40</u>	
17 17	Підпис заявника	<u>М Мисенко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Людмила

Пішовод [Signature]

Київська область
Київський район
Будайвська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

"10" числа березня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тришайлова</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Наїгерша</u>		<u>Михайлівна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Жін</u>		<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>55</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>реєстраторка</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Будайвська міськрада</u>	

2236

11	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто величє <i>Будайве</i> Район <i>Київський</i> область <i>УРСР</i>
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>постійно</i> місяців _____
13	13	Причина смерті	<i>воспалення легких</i>
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>довідка «клініки інститута Київ»</i>
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	16	Прізвище і адрес заявника	<i>Александровна В. В. Будайве</i> <i>Ситара №3</i>
17	17	Підпис заявника	<i>Александровна</i>

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

М. П. [Stamp]

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод: *[Signature]*

Київська область

Київський район

Будайвеська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„13“ числа березня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лайтандир	
2	Ім'я	Дмитро	3 По батькові Андреевич
4	Стать	чолов.	5 Національність українцев
6	Час смерті	„12“ числа березня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 12 років Рік народження „ “ числа „ “ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	столляр	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ міськ мед-поз	

2326

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвка</u> селище	Район <u> </u> область	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>постійно</u> місяців <u> </u>		
13	Причина смерті	<u>туберкульозного мініміїти</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка "Будайвської лікарні"</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лаштадир Андрій Романович Будайва</u> <u>Тослова №1</u>		
17	Підпис заявника	<u>Лаштадир</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лобур

Шлюбов

Київська область

Київський район

Будайвесь сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

15 числа березня м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Куршча	
2	Ім'я	Віктор	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	3 числа березня місяця 1940р.	
7	Вік	Минуло 4 років Рік народження 11 числа серпня місяця 1935р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	товар	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ Трест ресторанов	

2426

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район <u>Будаївка</u> селище <u>Будаївка</u> область	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>посей ішо</u> місяців	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>довідка "Будаївська лікарня"</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>повідки згідно законодавства та одержані</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорук Б.С. Будаївка Воєнська</u> <u>МЗ</u>	
17	Підпис заявника	<u>Григорук Б.С.</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Локер

Ціловод

Київська область
Київський район
Будайвесь сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

22 числа березня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Солоденко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Макшинович</u>
4	Стать	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>16</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>20</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>весащик</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Київ І товариство</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Боярка</u> величчє Район <u> </u> область <u> </u>	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>25 днів</u>	
13	Причина смерті	<u>смазювання</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Київської дільничної лікарні</u>	
115	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
116	Прізвище і адрес заявника	<u>Солодченко Г. П.</u> <u>Боярка К. Маркса №36</u>	
117	Підпис заявника	<u>Солодченко</u>	



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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Солодченко Ціловод

Київська область
Київський район
Будайвеська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

28 числа березня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Нас'яненко	
2	Ім'я	Люба	3 По батькові Григоровна
4	Стать	жін	5 Національність українка
6	Час смерті	27 числа березня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 19.4 м. років Рік народження 8 числа грудня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	ткач	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ "Трашеїнал"	

2636

1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаїва</u> Район <u>Будаїва</u> селенце область	Край <u>Ридвеський</u> АРСР
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>4</u>	
3	Причина смерті	<u>закалення мозку</u>	
4	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>довідку дит-консультації</u>	
5	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сивенко А.В. Будаїва</u> <u>Трошеївська 28</u>	
17	Підпис заявника	<u>Іван Іванович Сивенко В.Сев</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лоник

Щоловод Л

Київська область
Київський район
Будаївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

1 " числа квітня м-ця 1940 р.

(перший зразок)

1	Прізвище	Косинський	
2	Ім'я	Лука	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	31 числа березня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 61 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Кузнець	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	пенсіонер	

2736

1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> селище Район <u>Будаївка</u> область	Край <u>Київський</u> АРСР
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>25</u> місяців	
3	Причина смерті	<u>Кровоотливіння мозка</u>	
4	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Товариство "Будаївський лікарні"</u>	
5	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
6	Прізвище і адрес заявника	<u>Косинська М.О. Будаївка</u> <u>Шкільна №39</u>	
7	Підпис заявника	<u>КОСИНСЬКА</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*

Київська обл. Будаївка

Київська область

Київський район

Будайвська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

11 " числа квітня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дми́ков	
2	Ім'я	Антон	3 По батькові Фоминovich
4	Стать	чол.	5 Національність українська
6	Час смерті	„ 10 „ числа <u>квітня</u> місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло <u>2</u> років <u>вм.</u> Рік народження „ 10 „ числа <u>вересня</u> місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Наменщик	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ Горької траси	

2836

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвк</u> Район <u>Будайвк</u> селище <u>Будайвк</u> область	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6</u>	
13	Причина смерті	<u>скарматини</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка "Будайвської лікарні"</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тиміков Ф. П. Будайвк</u> <u>Ковал № 2</u>	
17	Підпис заявника	<u>Тиміков</u>	

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

М. П.

Київська область

Завід. бюро ЗАГС Мц

Діловод

[Signature]

Київська область

Київський район

Будайвська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

"13" числа квітня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Васильковський			
2	Ім'я	Олександр	3 По батькові	Шванович	
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті	"11" числа квітня місяця 1940 р.			
7	Вік	Минуло 42 років			
		Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Кочмар			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бодярекин селищесвхоз №1			

2936

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Боярка</u> Район <u>Боярка</u> селище <u>Боярка</u> область <u>Київська</u>	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців <u> </u>	
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легких</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка лікаря свинцового</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
6	Прізвище і адрес заявника	<u>Толмичук Л. К. Боярка свинцового</u>	
	Підпис заявника	<u>Толмичук</u>	

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

М. П.

Бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Київська область
 Київський район
 Будаївська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

13 " числа квітня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лажигадир</u>	
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>	3 По батькові <u>Шолович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5 Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>12</u> числа <u>квітня</u> місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло <u>3</u> років <u>6 м.</u> Рік народження <u>23</u> числа <u>жовтня</u> місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	<u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>тракторист</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Київ зав. Большевик</u> <u>в дамській каа в ДСГА</u>	

3036

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район <u>Будаївка</u> область	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>6</u>	
13	Причина смерті	<u>скарги</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка "Будаївської лікарні"</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ляхтацька А.С. Будаївка</u> <u>Земели №7</u>	
17	Підпис заявника	<u>Ляхтацька</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

[Signature]



Київська область

Київський район

Будайвеська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

14 числа квітня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Нахій адир	
2	Ім'я	Анна	3 По батькові Іванівна
4	Стать	жін	5 Національність українка
6	Час смерті	8 числа квітня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рядовий комендант	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Будайвеський к/р. "Інтернаціоналістичний"	

31/36

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будаївка</u> Район область	Край АРСР <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>дибрт ерит</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довізка „Будаївської консуляції“</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лакіт адир П.С. Будаївка</u> <u>Ковч 5/3</u>	
17	Підпис заявника	<u>Лакіт адир</u>	

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод

Ковч

Київська область
Київський район
Будайвська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 32

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

20 " числа квітня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Герасименко	
2	Ім'я	Олена	3 По батькові Володимирівна
4	Стать	жін	5 Національність українка
6	Час смерті	13 числа квітня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 72 років	Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	дочки - ролю козятки	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

3236

1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Боярка</u> Район <u>область</u> Край <u>Київський</u> селянськ
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>60</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>міокардний</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>посвідка "Будайвська лікарні"</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>несвоєчасна реєстрація тому що не було пред'явлено насиртну</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Олександрівна Боярка Трешетарська № 48</u>
17	Підпис заявника	<u>Олександрівна</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ціловод

Київська область
Київський район
Будайвська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

3 " числа травня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ляхоцький	
2	Ім'я	Васерій	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	3 " числа травня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 5 місяців	Рік народження 6 " числа грудня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Електрик механік	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Боярка-воля	

3326

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайківка</u> район <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> область <u>Київський</u>	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців <u>5</u>	
13	Причина смерті	<u>мініміїїї</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка ВУ 58</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ляхович А.А. Боярка</u> <u>Вокзал №1</u>	
17	Підпис заявника	<u>А.А. Ляхович</u>	



Якщо померлий є громадянин, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Київська область
Київський район
Будайвська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

4 " числа травня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сасенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Тавловна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті	4 " числа травня місяця 1940 р.		
7	Вік	Минуло 1 місяць Рік народження 5 " числа квітня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	поч. нар. цеха		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ "Тадекос"		

був.

3428

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвча</u> селище	Район _____ область	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>1</u>		
13	Причина смерті	<u>загальне виснаження</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка Дмит - Коммунальн</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сасихо Л.І. Будайвча</u> <u>К. Маркса № 73</u>		
	Підпис заявника	<u>Сас</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

(Handwritten signatures and initials)

Київська область

Київський район

Будайвська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

7 числа травня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Фак	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові Леонидівна
4	Стать	жін	5 Національність українка
6	Час смерті	5 числа травня місяця 1934 р.	
7	Вік	Минуло 63 років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Оформник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ дорожньо-транспортний заг. авт. машин № 10 Особ. авт. машин	

3576

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район <u>Будаївка</u> селище <u>Будаївка</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>постійно</u> місяців <u>?</u>	
13	Причина смерті	<u>кровоизлияние мозга</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будаївської лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ган Н.А. Будаївка</u> <u>Школьна 43</u>	
17	Підпис заявника	<u>Ган</u>	

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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

Київська область
Київський район
Будайвине сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

11 " числа травня м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Золотцев	
2	Ім'я	3	По батькові
	Леонід		Онакасевич
4	Стать	5	Національність
	чол.		українець
6	Час смерті	" 10 " числа травня місяця 1940р.	
7	Вік	Минуло 8 місяців Рік народження " 29 " числа серпня місяця 1939р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	месар-танкисей	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в ДСЛА	

3636

1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район <u>Білогородська</u> область селище	Край <u>Київський</u> АРСР
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>8</u>	
3	Причина смерті	<u>острий інфаркт</u>	
4	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка "Будаївської лікарні"</u>	
5	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
6	Прізвище і адрес заявника	<u>Ульчук 2.0 Будаївка Білогородська</u>	
7	Підпис заявника	<u>Ульчук</u>	

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

М.П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature]

Діловод [Signature]

Київська область

Київський район

Будайська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

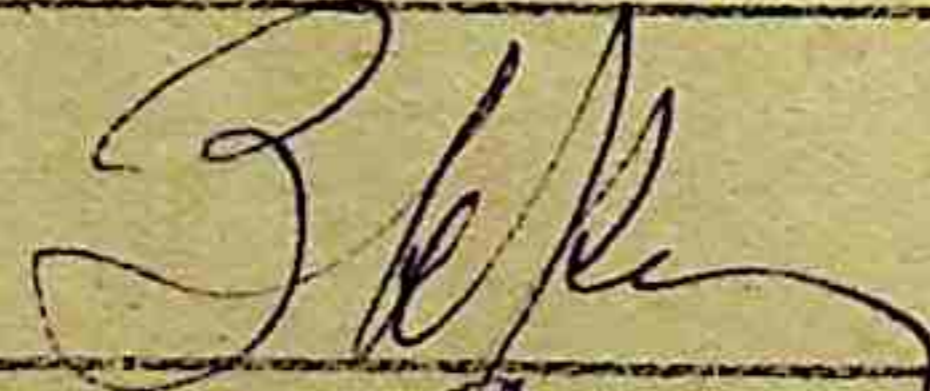
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

11 " числа травня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

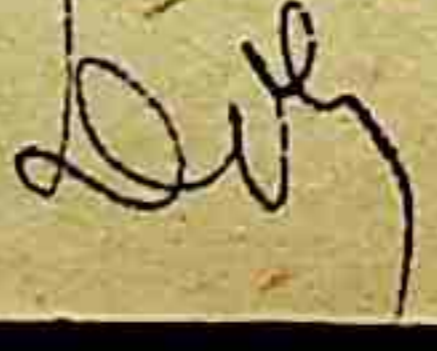
1	Прізвище	Зикова	
2	Ім'я	3	По батькові
	Барбара		Михайловича
4	Стать	5	Національність
	жін		українка
6	Час смерті	10 " числа травня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 34 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	пом. нар. охрани	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ завод запасних частин часиней	

3726

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район <u>Будаївка</u> селище <u>Будаївка</u> область	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>постійно</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Ган жемучка</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будаївської лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зиков Ф. И. Будаївка Київський зац. №4</u>	
17	Підпис заявника		

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

М. П.  Відділ бюро ЗАГС

Діловод 

Київська область

Київський район

Будайвежа сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

16 числа травня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Андреевская		
2	Ім'я	3	По батькові	Степановна
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті	14 числа травня місяця 1940 р.		
7	Вік	Минуло 66 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	бухгалтер		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ зо-на "Укрпош" "		

3836

1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвка</u> Район <u>Будайвка</u> селенце <u>область</u>	Край <u>Київський</u> АРСР
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>—</u>	
3	Причина смерті	<u>від катарального воєнного легкого</u>	
4	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будайвської лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Андриєвська В. Н.</u> <u>Будайвка Пролетарська 2</u>	
17	Підпис заявника	<u>В. Андриєв</u>	

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

М. П. [Stamp]

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

Київська область

Київський район

Будайвесь сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

19 числа травня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гутира	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тарасна		Михайлівна
4	Стать	5	Національність
	жін		українка
6	Час смерті	19 числа травня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 29 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Станок	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Боярський свідомідовський Кош	

3936

Київська

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будай"івка</u>	Район область <u>Київська</u>	Край АРСР <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>пошилімо</u> місяців _____		
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка Будай"івська лікарня</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гутирра Т.А. Будай"івка</u> <u>Зеленя №44а</u>		



Гутирра

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

Завід. бюро ЗАГС Гутирра

Діловод Гутирра

Київська область

Київський район

Будайвська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

23 числа травня м.ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Святненко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анатолій		Іванович
4	Стать	5	Національність
	чол.		українець
6	Час смерті	22 числа травня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло — років 3 місяці	
		Рік народження 26 числа лютого місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	дез-инструктор	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сам-ураєйск Юза	

4036

1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайівка</u> Район <u>Будайівка</u> селище <u>Будайівка</u> область <u>Київська</u>	Край <u>РСР</u>
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>3</u>	
3	Причина смерті	<u>запалення легень</u>	
4	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будайівської комісії таці</u>	
5	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Світличка М. І. Будайівка</u> <u>Білогородський тунель № 6</u>	
17	Підпис заявника	<u>Світличка</u>	



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

Київська область
Київський район
Будайвська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

29 " числа травня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Келіменко
2	Ім'я	Тамара
3	По батькові	Владимирівна
4	Стать	жін
5	Національність	українка
6	Час смерті	25 числа травня місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 25 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	тракторист
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Будайвський К/п МТС.

4136

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район <u>Будаївка</u> селище <u>Будаївка</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>25</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>перитонит</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>довідка Гасітошевської лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Савченко М.М. Будаївка</u> <u>франка №8</u>	
	Підпис заявника	<u>Савченко</u>	



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

М. Тв. К. Я.

Засід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Ціловод

[Handwritten signature]

Київська область
Київський район
Будайвська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

31 числа травня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бондар	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові Яковлевич
4	Стать	чол.	5 Національність українська
6	Час смерті	30 числа травня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 35 років	Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	чиркоробачий	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ	

4236

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район <u>Київський</u> селянське <u>область</u> <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>35</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>отравлення алкоголем</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Київського Морга</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бондар М.С. Будаївка</u> <u>Шевченка</u>
17	Підпис заявника	<u>Бондар.</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС М.С.

Діловод

М.С.

Київська область
Київський район
Будайвська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 43

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

1 " числа червня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кишченко
2	Ім'я	Олеся
3	По батькові	Киршич
4	Стать	чол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	30 числа травня місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 52 років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	санитар
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ "Швидка допомога"

4336

1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвік</u> Район <u>Будайвік</u> селище <u>Будайвік</u> область <u>Київська</u>	Край <u>Київська</u> АРСР
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>52</u> місяців <u>—</u>	
3	Причина смерті	<u>Кровоотлічне серце</u>	
4	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Жовткової лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кімішко С. К. Будайвік, Васильківська №28</u>	
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

Київська область
 Київський район
 Будаївська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

7 числа червня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лисенко	
2	Ім'я	Васент.	3 По батькові Григор'євич
4	Стать	чол.	5 Національність українець
6	Час смерті	7 числа червня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 10 років. Рік народження 19 числа серпня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	розмовник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ спец. зв'яз	

4436

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвське</u> селище	Район область Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>10</u>	
13	Причина смерті	<u>запам'ятований мозок</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>звістка рій - колективістам</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лисенко Г. С. Будайвське</u> <u>Амбулаторія №1</u>	
17	Підпис заявника	<u>Лисенко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

4536

1411	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район <u>Київський</u> селище область АРСР
1412	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>48</u> місяців _____
1413	Причина смерті	<u>крупозне захворювання легких</u>
1414	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будаївської лікарні</u>
1415	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16116	Прізвище і адрес заявника	<u>Мельник А. С.</u> <u>Будаївка Сікарська 12</u>
17117	Підпис заявника	<u>А. Мельник</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signatures and stamps]

Київська область

Київський район

Будайська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

(перший примірник)

" 17 " числа червня м-ця 1940 р.

1	Прізвище	Бондар	
2	Ім'я	Микола	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	" 16 " числа червня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження " 7 " числа березня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	охоронець	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київський хліб завод № 45	

4626

111	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвма</u> селище	Край <u>Київський</u> АРСР
112	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>3</u>	
113	Причина смерті	<u>запам'ятований</u>	
114	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Діти - консулства ації.</u>	
115	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
116	Прізвище і адрес заявника	<u>Бондар А. Я. Будайвма Тролейбусній завод. 3</u>	
117	Підпис заявника	<u>Бондар</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Ціловод

[Handwritten signature]

Київська область
Київський район
Будайвесь сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

29 числа червня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бондар	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анатолій		Олександрович
4	Стать	5	Національність
	чол.		українець
6	Час смерті	28 числа червня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло — років 10 літ. Рік народження 7 числа серпня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	авто-ремонт	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	"Ленінська" Київ	

4736

1111	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> селище	Район область	<u>Кіровоградська</u> АРСР
1112	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>10</u>		
1113	Причина смерті	<u>замахом на життя</u>		
1114	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>посвідка Хойнівської лікарні</u>		
1115	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
1116	Прізвище і адрес заявника	<u>Свердшик С.И</u> <u>Будаївка Тракторна збр №7</u>		
1117	Підпис заявника	<u>Свердшик</u>		



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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Аль Діловод Аль

Київська область

Київський район

Будайська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

(перший примірник)

8 " числа липень м-ця 1980 р.

1	Прізвище	<u>Бойкова</u>	
2	Ім'я <u>Наталія</u>	3	По батькові <u>Александрівна</u>
4	Стать <u>жін</u>	5	Національність <u>русска</u>
6	Час смерті	" <u>7</u> " числа <u>липень</u> місяця 19 <u>80</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>82</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>зав-мановник суден</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в Києві Кншо-будайська</u>	

4836

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвка</u> район <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>гипертонічний інфаркт</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будайвської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кочешантшова Л. І.</u> <u>Будайвка Київський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Л. Кочешантшова</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Red signature]

Діловод

[Handwritten signature]

Київська область

Київський район

Будайська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

8 " числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Найірок	
2	Ім'я	3	По батькові Григорович
4	Стать	5	Національність українська
6	Час смерті	8 " числа липня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 48 4 літ 4 місяці 18 днів Рік народження 18 " числа лютого місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	месажер	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ завод "Большевик"	

був.

4936

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайівка</u> селище <u>Будайівка</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>4</u>	
13	Причина смерті	<u>замахом на життя</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Боярського мед. пункту</u> <u>М. Г.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Катриак Н. М. Будайівка</u> <u>Київська №39</u>	
17	Підпис заявника	<u>За Мейлоб</u>	

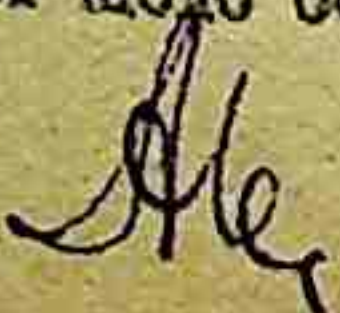
Якщо померлий утриманець, то обидві частини праць 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод



Київська область
Київський район
Будайвська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

(перший примірник)

9 " числа липня м-ця 1940 р.

1	Прізвище	Мешдровська	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові Карповна
4	Стать	жінка	5 Національність українка
6	Час смерті	8 " числа липня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 40 років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	модельщик	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ завод "Денкузмі"	

був

5036

№ 11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> селище <u>район</u> область	Край <u>Київський</u> АРСР
№ 12 12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>22</u> місяців <u>—</u>	
№ 13 13	Причина смерті	<u>декомпенсація серця асфісія</u>	
№ 14 14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будаївської лікарні</u>	
№ 15 15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
№ 16 16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мештровський В. А. Будаївка</u> <u>Тролетарська 1159</u>	
№ 17 17	Підпис заявника	<u>Мештровський</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Підпис]

Київська область
 Київський район
 Бучацька сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

13 числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

Гонтар Тамара Іванівна

1	Прізвище	Гонтар Тамара Іванівна	
2	Ім'я		
4	Стать	жінка	
3	По батькові		
5	Національність	українка	
6	Час смерті	1 числа грудня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 1 років 2 м. Рік народження 5 числа серпня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	домовицька	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ завод Красний Експертор	

був

5128

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвіка</u> Район _____ селище _____ область _____	Край <u>Київський</u> АРСР _____
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>2</u>	
Причина смерті	<u>диетерія</u>	
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Клишики сод. Київ</u>	
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>складено акти про несвогочасну реєстрацію</u>	
Прізвище і адрес заявника	<u>Гонимар С.І. Будайвіка</u> <u>Трошитарський мур № 6</u>	
Підпис заявника	<u>Гонимар</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Алеу



Київська область
Київський район
Будайська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

15 " числа липня м.ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Редцева	
2	Ім'я	Клавдія	3 По батькові Редосеева
4	Стать	жін	5 Національність українка
6	Час смерті	12 числа липня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 42 років Рік народження _____ " числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	провідник на ж.ч. дорозі	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ І нає (провідничий резерв)	

5236

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> селище <u>Файон</u> область	Край <u>Київський</u> АРСР
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>—</u>	
Причина смерті	<u>Отравлення невідомим ядом</u>	
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Київської судової медичної експертизи</u>	
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
Прізвище і адрес заявника	<u>Смигда Н. А. Будаївка</u> <u>Жовтїнева №15</u> <u>См</u>	
Підпис заявника	<u>Смигда</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Аку

Київська область
Київський район
Будайівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

15 числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гелуценко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Федотин		Федорович
4	Стать	5	Національність
	чол.		українець
6	Час смерті	14 числа липня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 14 числа вересня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	тракторист	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Будайівський Кр. "Митенівський"	

5336

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайівка</u> селище _____ Район _____ область _____	Край <u>Київський</u> АРСР _____
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>10</u>	
Причина смерті	<u>туберкульозний процес</u>	
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка будайівської дит-кошпелі</u>	
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
Прізвище і адрес заявника	<u>Гуцуленко Ф. В. Будайівка</u> <u>Васильковська №28</u>	
Підпис заявника	<u>За Гуцуленка</u>	



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Київська область

Київський район

Будайвська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

"17" числа липня м.ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зварич	
2	Ім'я	Віталій	3 По батькові
4	Стать	члн.	5 Національність
6	Час смерті	"16" числа липня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження "6" числа квітня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	месаря	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ КД ВФЗ	

5436

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район _____ селище _____ область _____	Край <u>Київський</u> АРСР
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>3</u>	
Причина смерті	<u>токсический понос</u>	
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>довідка Боярехой дит-консультов ац.</u>	
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
Прізвище і адрес заявника	<u>Зварич М. А. Будаївка</u> <u>Київська № 39</u>	
Підпис заявника	<u>Зварич</u>	

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

М. П. _____
Звід. бюро ЗАГС

Діловод Але

Київська область

Київський район

Будайська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

17 числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Того релли	
2	Ім'я	3	По батькові
	Дмитрий		Трощинський
4	Стать	5	Національність
	чол.		українець
6	Час смерті	16 числа липня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 60 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	//
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	менеджер	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	//	

5536

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Боярка</u> Район <u>Київський</u> селище _____ область <u>АРСР</u>
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців <u>-</u>
Причина смерті	<u>паралич м'язового м'язу</u>
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будаївської лікарні</u>
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
Прізвище і адрес заявника	<u>Якушевський С.И. Боярка</u> <u>К. Маркса № 38</u>
Підпис заявника	<u>Якушевський</u>



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

М. П. Замід. бюро ЗАГС

Діловод

Дев

Київська область

Київський район

Будайська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

18 числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сужар		
2	Ім'я	Міна	3 По батькові	Васильович
4	Стать	жін	5 Національність	українка
6	Час смерті	18 числа липня місяця 1940 р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 29 числа лютого місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	домарка		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бодурка "школа ЦК УЧХ		

5636

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайківка</u> Район <u>Київський</u> селище _____ область _____	Край <u>Київський</u> АРСР
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>4 1/2</u>	
Причина смерті	<u>токсический понос</u>	
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будайвської дит-полицької лікарні</u>	
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
Прізвище і адрес заявника	<u>Остролуцька П. Г. Боярка</u> <u>Х. Маркса №10</u>	
Підпис заявника	<u>остролуцька</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Signature]

Київська область

Київський район

Будаївська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

23 " числа шмиг м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лажигадир	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові Максимович
4	Стать	чол.	5 Національність українська
6	Час смерті	22 числа шмиг місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 3 років Рік народження 10 числа серпня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	грузинка	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ завод. Економмайз	

5736

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайівка</u> селище	Район область	Край <u>Київський</u> АРСР
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>—</u>		
Причина смерті	<u>максимальний понос</u>		
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка „Будайівської мікроді“</u>		
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
Прізвище і адрес заявника	<u>Махінатир М. П.</u> <u>Будайівка Товариство №1</u>		
Підпис заявника	<u>Махінатир</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Але

Київська область

Київський район

Будавен сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

1 " числа серпня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гусяткова</u>
2	Ім'я	<u>Зіна</u>
3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жін</u>
5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>31</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>5</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>машар.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Київ Білова ср-ка им. "Гейровського"</u>

5826

Адреса, де постійно жив померлий

Місто
селище

Будаївка район область

Край
АРСР

Київська

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

Років

місяців

5

Причина смерті

токсический поште

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

звіідка Будаївської Діло - консул

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

Прізвище і адрес заявника

Гусяткові Є.Ф. Будаївка
Тролейбусна №21

Підпис заявника

Будяк

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод

Діловод [Signature]

Київська
область

Київський
район

Будайвська
сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *58*

5 " числа *серпня* м-ця 19*40* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Венішескав</i>
2	Ім'я <i>Масіава</i>	3 По батькові <i>Фоминича</i>
4	Стать <i>жін</i>	5 Національність <i>українка</i>
6	Час смерті	" <i>2</i> " числа <i>серпня</i> місяця 19 <i>40</i> р.
7	Вік	Минуло <i>66</i> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>авто - механік</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>в ДСЗА</i>

5326

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> селище Район область	Край <u>Київська</u> АРСР
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>11</u> місяців <u>—</u>	
Причина смерті	<u>склероз судин мозку</u>	
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будаївської лікарні</u>	
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
Прізвище і адресу заявника	<u>Савченко М. Є. Будаївка</u> <u>Київська № 29</u>	
Підпис заявника	<u>М. Савченко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

М. Савченко

Київська область
 Київський район
 Будаївська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

"21" числа серпня м.ця 1940 р.

(перший примірник)

кон. а/з
 20.08.81

1	Прізвище	Гуцешко	
2	Ім'я	Анна	3 По батькові
4	Стать	жінка	5 Національність
6	Час смерті	"19" числа серпня місяця 1934 р.	
7	Вік	Минуло 23 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Квадрець	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ Інж. Кооп.	

Київська область
Київський район
Будайвка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

29 числа серпня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Молянская	
2	Ім'я	Александр	3 По батькові Івановна
4	Стать	чол	5 Національність українка
6	Час смерті	27 числа серпня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 52 років	Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	м.в.в.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ арт. ш. Іванізов	

6138

Адреса, де постійно жив померлий

Місто Київ Район _____ Край АРСР
селище _____ область _____

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

Років _____ місяців _____ 11 днів

Причина смерті

нейрний інфарктом

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

довідка Будаївської мікросі

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

Прізвище і адрес заявника

Кривоносій М. Я. г. Київ
ул. Жертв - Революції №18 кв 5

Підпис заявника

[Signature]

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

Київська область
Київський район
Будайська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61

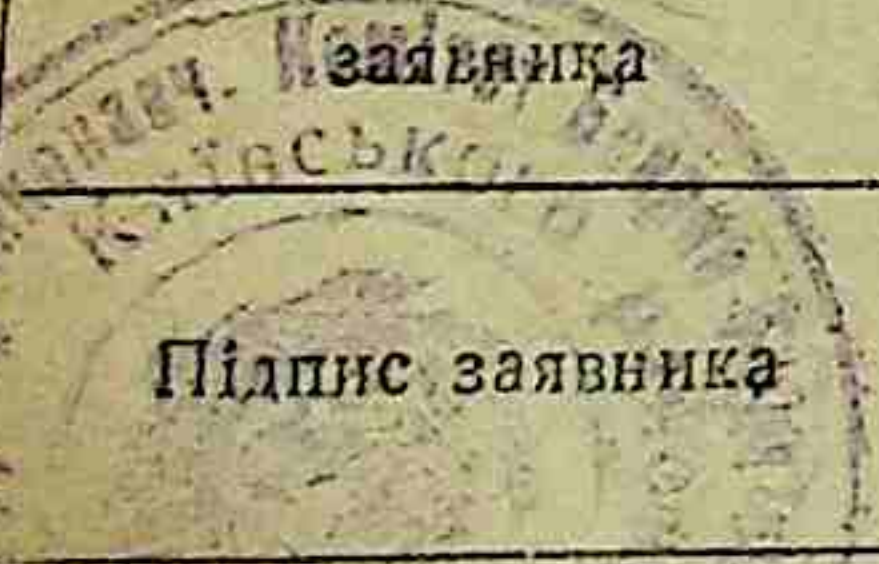
31 " числа серпня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Фудко	
2	Ім'я	3	По батькові
1	Стать	5	Національність
6	Час смерті	27 числа серпня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 3 років Рік народження 11 числа VI місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	агроном	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Будайська колгосп „Книженівка“	

0236

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвк</u> Район <u>Київський</u> селище _____ область <u>АРСР</u>
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців _____
Причина смерті	<u>убитий електричним током</u>
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Фоліока Будайвської лікарні</u>
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
Прізвище і адрес	<u>Дученко М.М. Будайвк Васілюковеназ №25</u>
Підпис заявника	<u>Дученко</u>



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

М. П. _____ Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Signature]

Київська область

Київський район

Будайвеська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

31 числа серпня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Хшищенко	
2	Ім'я	3	По батькові Сергійовича
4	Стать	5	Національність українська
6	Час смерті	5 числа серпня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло — років 8 м. Рік народження 7 числа грудня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Тракторист	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Будайвеський колгосп "Митесівська"	

6336

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будаївка</u> Район <u>Будаївка</u> селище <u>Будаївка</u> область <u>Київська</u>	Край <u>Київський</u> АРСР
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>8</u>	
Причина смерті	<u>загальне виснаження організму</u>	
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Діт-консульта</u>	
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
Прізвище і адрес заявника	<u>Клименко</u> <u>Будаївка</u>	
Підпис заявника	<u>К М Клименко</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Алеу

Київська область

Київський район

Будайвське сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

2 " числа вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Стіпаненко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Модим		Васильевича
4	Стать	5	Національність
	Жін		українка
6	Час смерті	2 " числа вересня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 13 " числа травня 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	мозер - механік	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ Авто механік	

6436

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Боярка</u> Район <u>Київський</u> селище область <u>АРСР</u>
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>3 1/2</u>
Причина смерті	<u>токсичесна</u> <u>декомпенсація</u>
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка</u> <u>Будайвської лікарні</u>
Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
Прізвище і адрес заявника	<u>Стенаненко В.З.</u> <u>Боярка</u> <u>Білогородський</u> <u>тун 6</u>
Підпис заявника	<u>Стенаненко</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Signature]

Київська область

Київський район

Будайська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

(перший примірник)

3 " числа вересня м-ця 1940 р.

1	Прізвище	Шваценко
2	Ім'я	Юрій
4	Стать	чол.
3	По батькові	Вікторович
5	Національність	українець
6	Час смерті	" 1 " числа вересня місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 3 років Рік народження " 17 " числа травня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Храмовик
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ пошти

6576

Адреса, де постійно жив померлий

Місто
селище

Будайвона
район
область

Край
АРСР

Київський

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

Років 3 місяців 3

Причина смерті

милоарний туберкульоз, серцево-суд.

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

Звістка Дейкою поліклінікою
інститута м. Києва

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

Прізвище і адрес

Мисенко М.С. Будайвона
Андрейовська ул

заявника

Підпис заявника

[Handwritten signature]

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Київська область
 Київський район
 Будаївська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

3 " числа вересня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лайшадир	
2	Ім'я	3	По батькові Тихоновна
4	Стать	5	Національність українка
6	Час смерті	3 числа вересня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 37 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	дворник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ завод машиностроєння	

0536

Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будаївка</u> Район область	Край <u>Львівський</u> АРСР
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>37</u> місяців <u>—</u>	
Причина смерті	<u>туберкульоз легких</u>	
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будаївської лікарні</u>	
Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
Прізвище і адрес заявника	<u>Храчаневська м.п. Будаївка</u> <u>Франка 35</u>	
Підпис заявника	<u>Храчаневська</u>	

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

М. П.  Засід. бюро ЗАГС

Діловод

Храчаневська
Але

Київська область
 Київський район
 Бучейська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

6 числа вересня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Долмичук	
2	Ім'я	3	По батькові
	Майя		Викторівна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українка
6	Час смерті	4 числа вересня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 6 місяців. Рік народження 26 числа лютого місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	санітарка	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Самодієц ТДЗ.	

6736

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвоя</u> селище	Район область	Край <u>Київський</u> АРСР
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6</u>		
Причина смерті	<u>токсический отравление</u>		
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Київської лікарні</u>		
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
Прізвище і адрес заявника	<u>Поліщук А. В.</u> <u>бульвар К. Маркса 48</u>		
Підпис заявника	<u>Поліщук</u>		

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

М. П.  Завід. бюро ЗАГС

Діловод 

Київська область
 Київський район
 Будаївська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

6 " числа вересня м.ця 1940 р. (перший примірник)

4	Прізвище	Кинашевский
2	Ім'я	Міро
1	Стать	чол.
3	По батькові	Николаевич
5	Національність	українець
6	Час смерті	" 5 " числа вересня місяця 1930 р.
7	Вік	Минуло 1 років 3 м. Рік народження 18 " числа травня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	механік - монтажне електричне
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	г. Львов. Укркомуненергосіс рай

6836.

Місто Будайове Район Київський
селище область АРСР

Адреса, де постійно жив померлий

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

Років 1 місяців 3

Причина смерті

Коклюш (смазю грипп)

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

Довідка Київської Довіскової лікарні

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

Прізвище і адрес заявника

Кіношевська (Вангун) Р.У.
Будайова Шевченка №8

Підпис заявника

Вангун

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Оле

Київська область
 Київський район
 Будаївська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

12 " числа вересня м.п. 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сатаневич	
	Ім'я	3	По батькові Михайлова
	Стать	5	Національність українка
6	Час смерті	11 числа вересня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 74 років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	вчителька	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Будаївська середня школа	

6936

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайве</u> селище _____ область _____	Край <u>Київський</u> АРСР
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців _____	
Причина смерті	<u>Кровоотримання мозка</u>	
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будайвської лікарні</u>	
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
Прізвище і адрес заявника	<u>Сатаневич Н. Н. Будайве</u> <u>Київська обл</u>	
Підпис заявника	<u>Сатаневич</u>	

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

М. П. _____
Завід. бюро ЗАГС

Діловод Але

Київська область

Київський район

Будайвська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69

16 числа вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Яросевич	
	Ім'я	3	По батькові Николаевич
	Стать	5	Національність українка
6	Час смерті	15 числа вересня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 78 років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	м.в.в.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Будайвський Д/дом №1	

7036

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвка</u> Район _____ селище _____ область _____	Край <u>Київський</u> АРСР
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців _____	
Причина смерті	<u>разлітля місяць</u>	
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Будайвської сікхемі</u>	
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
Прізвище і адрес заявника	<u>Ананевич О.А. Будайвка</u> <u>Ковбинець №9</u>	
Підпис заявника	<u>Ананевич</u>	

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

М. П. Засід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Київська область

Київський район

Будайвік сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

20 числа вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Козом	
	Ім'я	3	По батькові
	Стать	5	Национальність
6	Час смерті	19 числа вересня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло — років	
		Рік народження 7 числа березня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Кочмар	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ гарнизонна прагемка	

7136

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайська</u> Район <u>Київський</u> селище _____ область <u>АРСР</u>
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>6</u>
Причина смерті	<u>токсический понос</u>
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будайської лікарні</u>
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
Прізвище і адрес заявника	<u>Король Н. А. Будайська</u> <u>ул. Митуса №19</u>
Підпис заявника	<u>Король</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Signature]

Київська область
 Київський район
 Будаївська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

3 " числа лютого м-ця 1960 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Майсенко	
	Ім'я	3	По батькові Васильєвна
	Стать	5	Національність українка
6	Час смерті	" 2 " числа лютого місяця 1960 р.	
7	Вік	Минуло 60 років Рік народження " " " числа " " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	модельщик	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ КД ВДЗ	

7236

Адреса, де постійно жив померлий

Місто
селище

Будайвча
Район
область

Край
АРСР

Київський

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

Років _____ місяців _____

5

Причина смерті

рак легень

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

Довідка Будайвської лікарні

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

Прізвище і адрес заявника

Саковенко М. Г. Будайвча
Варшавська 113

Підпис заявника

За Савченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Гле



Київська область
Київський район
Будавська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

11 числа жовтня м.ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Степанов	
2	Ім'я	Семен	3 По батькові Семенович
4	Стать	чол	5 Національність українець
6	Час смерті	10 числа жовтня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 70 років Рік народження " " числа " " місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	стальяр	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ сирой - мехнікум	

7336

Адреса, де постійно жив померлий

Місто
селище

Будайська район
область

Київський
край
АРСР

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

Років 35 місяців

Причина смерті

гнойное воспаление мозговой оболочки

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

Звірка Ж. Д. мед-амбулатории

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

Прізвище і адрес заявника

Шаньковська Г. Д. Київ
Обсерватория 5 кв 9

Підпис заявника

Шаньковська

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Київська область

Київський район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

12 числа жовтня м.ч. 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бесарадов	
2	Ім'я	3	По батькові
	Борис		Йосифович
4	Стать	5	Національність
	чол.		українець
6	Час смерті	10 числа жовтня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 9 років	
		Рік народження 20 числа жовтня місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Електро-сварщик	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	г. Беркаси - негте база	

7436

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвіка</u> район селище _____ область	Край <u>Київський</u> АРСР
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>9</u>	
Причина смерті	<u>хвороба серця інфаркт вмерло серце</u>	
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Навістка Будайвіської лікарні</u>	
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
Прізвище і адрес заявника	<u>Беседова М. Д. Будайвіка</u> <u>Київська № 39</u>	
Підпис заявника	<u>За. Бесед</u>	

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

М. П. Західне бюро ЗАГС Діловод Д

Київська область
 Київський район
 Бучацька сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74

"17" числа жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зимельке	
2	Ім'я	3	По батькові
	Васерт		Александровна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українська
6	Час смерті	"16" числа <u>жовтня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>36</u> років	
		Рік народження " " числа " " місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	інженер виробничий	
	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	Київ Архивний урядовий механічний завод	

Адреса, де постійно
жив померлий

Місто
селище

Будайівка
Район
область

Край
АРСР
Дніпровський

Скільки років (міся-
ців до 1 року) жив
померлий у місці
реєстрації смерті

Років _____ місяців _____

6

Причина смерті

туберкульоз легких

Які лікарські доку-
менти про смерть
пред'явлені та ким, коли
видані. Підписи 2-х свід-
ків в разі відсутності
лікарського свідоцтва

Звіідка Будайівської лікарні

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

Прізвище і адрес
заявника

Карташова В. И. Будайівка,
Садова № 43

Підпис заявника

А. Карташова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. С.

№ 1
Івська область
Івський район
Івська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 76

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75

числа жовтень м-ця 19 40 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бондар	
2	Ім'я	3	По батькові Іванівна
	Прізвище	5	Національність українка
	Дата смерті	17 числа жовтень місяця 19 40 р.	
	Минуло	5 місяців	
	Рік народження	29 числа травень місяця 19 40 р. (Для дітей до 5 років)	
	Мав померлий свої засоби до існування. Жив на кошти цієї особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
	Професія (спеціальність, галузь, ремесло, яку роботу виконував)	рем'я г'єрв	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т.д. та назва)	Київ оін ден спец-связі	

7636

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Будай вна</i>	Район область	<i>Київський</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців	<i>5</i>		
13	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка</i>	<i>Дет - консультант</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Бондар Ф. П. Будай вна Шевченка № 74</i>			
17	Підпис заявника	<i>Бондар</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

Київський
Будай
18.

1	Прізвище
2	Ім'я
	Стать
	Вік
	Чи записаний
	Чи інше
	Записано
	ро
	Місце
	прізвище
	і т.

Київська область
Київський район
Будайвська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 77

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

18 числа жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тархоменко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Вера		Івановна
	Стать	5	Національність
	жінка		українська
	смерті	17 числа жовтня місяця 1940 р.	
	Вік	Минуло 1 років 3 м. 3 д.	
		Рік народження 21 числа 11 місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	грузин	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т.д. та назва)	Київ і тас.	

7736

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Будайвіка</i>	Район область	<i>Київська</i>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	<i>1</i>	місяців	<i>3</i>	
13	Причина смерті	<i>каліїт кишеч</i>				
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка Дем - консультант</i>				
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)					
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Тархоменко Н.Я. Будайвіка II Гілицяне 54</i>				
17	Підпис заявника	<i>Тархом</i>				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Але

Ки
Ки
Буд
23.

1 П
2 Ім'
4 Ста
7 В
Ч
за
Ч
ін
3
р

М
п
і

Київська область
Київський район
Будай-Веселі сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 78

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77

23 числа жовтня м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петриченко	
2	Ім'я Григор.	3	По батькові Федорович
4	Стать Чол.	5	Національність українська
6	Дата смерті	21 числа жовтня місяця 1940р.	
7	Вік	Минуло 1 років 8 м.	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження 11 числа лютого місяця 1939р. (Для дітей до 5 років) Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	монтажник	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т.д. та назва)	Київ завод часописів і газет	

7836

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будайвіка</u>	Район область	Край АРСР <u>Київський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>8</u>		
13	Причина смерті	<u>каїн драматичне захворювання шлунка</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка дит-консультанта</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тетриченко Р. С. Будайвіка</u>		
17	Підпис заявника	<u>Тетриченко</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Signature]

Київ
Київ
Будай
25.
1 Пр
2 Ім'я
ста
Ві
Чи
за
Чи
ін
За
ро
М
пр
і

Київська область
Київський район
Будайвеа сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 78

25 числа жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тирон	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тетяна		Яковлевна
	Стать	5	Національність
	жін		українка
	смерті	24 числа жовтня місяця 1940 р.	
	Вік	Минуло 73 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	домашня господарке	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т.д. та назва)	_____	

7926

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	<u>Будайвка</u> район область	<u>Київський</u> Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	<u>постійно</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>миокардит</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка Будайвської лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище / адрес заявника	<u>Ляхтаєв Л. Я. Будайвка</u> <u>Шевченка № 45</u>		
17	Підпис заявника	<u>Ляхтаєв</u>		



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

М. П. [Stamp]

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

[Handwritten notes on the right edge of the page]

30.

1	П
2	Ім'
4	Ста
6	Ч
7	В
	Ч
	за
	Ч
	І
	3
	Р
	М
	п
	і

Київська область
Київський район
Будий вєска сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 79

30. числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бондар	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олександр		Таніймелімовна
4	Стать	5	Національність
	чол		українка
6	Ч. смерті	28. числа лютого місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 35 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Стрелочник	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т.д. та назва)	Боярка вокзал	

11	Адрес, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td><u>Будайвка</u></td> <td>Район</td> <td><u>Київський</u></td> </tr> <tr> <td>селище</td> <td></td> <td>область</td> <td><u>АРСР</u></td> </tr> </table>	Місто	<u>Будайвка</u>	Район	<u>Київський</u>	селище		область	<u>АРСР</u>
Місто	<u>Будайвка</u>	Район	<u>Київський</u>							
селище		область	<u>АРСР</u>							
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>пожитий</u> місяців <u>10</u>								
13	Причина смерті	<u>змокарений веннийе зараження крові некурий венний аборт</u>								
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка Будайвської лікарні</u>								
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)									
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бондар к.м. Будайвка Кокошанна 53</u>								
17	Підпис заявника	<u>Бондар</u>								

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

[Handwritten notes on adjacent page]

5/1

6.

1 П

2 Ім'я

4 Ста

6 Ч

7 В

Ч

за

Ч

ІВ

3

Р

М

п

і

Київ.
Київ
5/15 чуда
область
район
сілрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 81

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 80

6 числа листопада м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сокалов	
2	Ім'я	3	По батькові
	Іван		Степанович
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Російськ
6	Час смерті	5 числа листопада місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 57 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Машинер по асфальту	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т.д. та назва)	Київ. Рабкомхоз	

8136

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Бачурка</u> Район область <u>Рівне</u> Край <u>Рівне</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Убитий поездами</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка про смерть лікарем Бачуревкою Ю. Вар мед Туркенту</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бачурка вул Шевченка № 33.</u>
17	Підпис заявника	<u>Сокілосаї</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

А

Діловод

Рівне
6
1 Г
2 Ім
4 Ст
6
7 Б
3
1
3
1

Рівн область
Рівн район
Будова сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 82

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 81

6 числа Мешкоду м-ця 19 40 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Маштадур	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ганна		Тейрова
4	Стать	5	Національність
	Ж.		Укр
6	смерті	5 числа Мешкоду місяця 19 40 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 20 числа Січня місяця 19 36 р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	на утриманні батька	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т.д. та назва)	Фка Мешкоду	

8236

11	Адрес, де постійно жив померли і	Місто селище <u>Бачурка</u>	Район область	Край <u>Рівне</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>44</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз подовгоочисна</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доктор Микола Бучин Дмитро Рамен</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сонтиадир М.С. вул. Раменна Тер. 01</u>		
17	Підпис заявника	<u>за Сави</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

АД

Діловод

Ки
Ки
бу
9.

1	П
2	Ім'
4	Ст
6	Ч
7	Б
	У
	З
	І
	С
	І

Київська область
 Київський район
 Бучацька сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 83

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

9 числа листопада 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Малкович	
2	Ім'я	3	По батькові
	Василь		Якимович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		українка
6	Час смерті	8 числа листопада 1940 р.	
7	Вік	Минуло 53 років	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т.д. та назва)	ревізор с.п. Виринича м.г.	

8326

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будаївка</u>	Район область	Край АРСР <u>Київський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>29</u> місяців		
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свіаків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Київ анжолошеский институт</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Малкевич А И. Боярка Новак Ч 12</u>		
17	Підпис заявника	<u>Малкевич</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

AA

Діловод

13.

1 П

2 Ім'я

4 Ста

6 Ч

7 Ві

Чи заст
Чи інш

За ро

Мі пр і та

Київ область
Київ район
В/Бударівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 84

13 числа листопада м-ця 19 40 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Келменко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Марія</u>		<u>Лукіничівна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Ж.</u>		<u>Укр</u>
6	Час смерті	<u>8</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>76</u> років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
	Заняття (спеціальність, града, ремесло, яку роботу виконував)	<u>на утриманні зятів</u>	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т.д. та назва)		

8436

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Б-Будова</u> Район область <u>Львів</u> Край <u>Львів</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>76</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Серцево-кровоносний</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Давдова Микола Бучако. Микола</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Клименко М. А. вул. Загороддя № 6</u>
17	Підпис заявника	<u>Клименко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

AAJ

Діловод

Ім'я
Стать
Вік
Чи м.
засоб
Чи
іншо
Заня
робот
Місц
пріє
і т. д.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84

Львівська область
Львівський район
Удівська сільрада
міськрада

27 числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

Прізвище	Сигаловська		
Ім'я	3.	По батькові	Мозкович
Стать	5.	Національність	єврейка
6. Час смерті	27 числа січня місяця 1940 р.		
Вік	Минуло 60 років Рік народження 1874 числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		<u>На утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, ремесло, яку роботу виконував)	Утриманка		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	—		

8526

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Будайвни</u> Район <u>Київська</u> селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>Міокардит</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>новгородська лікарня Будайвської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Новоселенко, Будайвни, Київська 8.</u>
17	Підпис заявника	<u>Новоселенко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Авд

Діловод

Київ
Київська
Будайвни

30

1	П
2	Ім'я
4	Ста
6	т
7	Ві
	Чи
	за
	Чи
	ін
	За
	р
	М
	пр
	і

Київська область
 Київський район
 Бучацьська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 86

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

30 числа листопада м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Савелєва	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тадура		Буровна
4	Стать	5	Національність
	ж		українке
6	Час смерті	29 числа листопада місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 76 років	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
		Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	утриманні	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і д. та назва)		

8636

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будачівка</u> Район <u>Київська</u> область Край <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>постійно</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Стареческий міокардит</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>посвідчення лікаря, буд. лікаря</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Клименко Ф.О. Київська 13</u>
17	Підпис заявника	<u>Клименко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод

Київ
Київська
Будачівка
Київська
Прізвище
Ім'я
Стать
Вік
Чи записаний
Чи інші
Заняття
робота
Місце проживання
і т. д.

Київська область
Київський район
Будайівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 87

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 86

2 числа грудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

Прізвище	Свержевская		
Ім'я	Надія	3	По батькові Юхимовна
Стать	ж	5	Національність українка
Ч. смерті	1 числа грудня місяця 1940 р.		
Вік	Минуло 46 років Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, влада , ремесло, яку роботу виконував)	—		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	—		

8726

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будайвля</u>	Район область <u>Київська</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>звіт д-ка лікаря, Будайвської лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Галущак А. Н. Буд. Пролетарська 15</u>		
17	Підпис заявника	<u>А. Галущак</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод

Київська область
Київський район
Бучацька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 88

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 87

6 числа Грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Погрибна	
2	Ім'я	2	По батькові
	<u>Лідія</u>		<u>Тавшівна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>ж</u>		<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>5</u> числа <u>Грудня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>9</u> числа <u>вересня</u> місяця 19 <u>39</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>помешник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т.д. та назва)	<u>артильський взводний пункт</u>	

8836

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будаківка</u> Район область <u>Київська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Запам'ятування м'якоть</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>довідка лікаря з консультації</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Погрибний П.П. Шевченко 16</u>
17	Підпис заявника	<u>Погрибний П.П.</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

Київ
 Район
 Будаківка
 8
 1 Пр
 2 Ім'я
 4 Стат
 6 Ч
 7 Ві
 Чи
 за
 Чи
 ін
 За
 ро
 М
 пр
 і

Київська область
Київський район
Будяківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 88

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 88

8 числа Чуудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Піташевскі</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Петр</u>		<u>Еммануїлович</u>
4	Стать	5	Національність
			<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>7</u> числа <u>Чуудня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>60</u> років	
		Рік народження <u>1880</u> числа <u>1880</u> місяця 19 <u> </u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____	
	Заняття (спеціальність, сада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Зав гоен</u>	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т.д. та назва)	<u>Будяківський м. гоен</u>	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будяківка</u>	Район область <u>Київська</u>	Край <u>АУСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>10</u> місяців <u>00</u>		
13	Причина смерті	<u>хронічний сепсис</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідки лікаря Буд. лікаря</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Болотко С. Ф. Вул. Мурмань II</u>		
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>		

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

М. П. []

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Підпис]

Кр
Кр
Буд
г.
1 Пр
2 Ім'я
4 Ста
6 Ц
7 В
Ч
за
Ч
ін
За
р
М
пр
і

Київська область

Київський район

Бучацька сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 90

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

9 числа Трудів м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Царюк	
2	Ім'я	3	По батькові
	Антон		Кондратович
4	Стать	5	Національність
			українець
6	Час смерті	8 числа Трудів місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 81 років	
		Рік народження 1860 числа місяця 19 р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	швейцар	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т.д. та назва)	електро комбінат	

9036

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будаївки</u>	Район область <u>Київська</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>постійно</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>пошкодження серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідки лікаря мед-пункта МФ.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Царюк З.О. Белогородская 4</u>		
17	Підпис заявника	<u>Царюк</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [підпис]

Київ
Київ
849
12.
1
Пр
2
Ім'я
4
Ста
6
7
Ві
Ч
за
Ч
ін
3
р
М
п
і

Київська область
Київський район
Бучацьська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 91

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

12 числа Грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Фішер	
2	Ім'я	3	По батькові
	Александр		Володимирович
4	Стать	5	Національність
	ч		українець
6	Час смерті	11 числа Декабря місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 1 років 3 м. Рік народження 28 числа Серпня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	пошениця	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т.д. та назва)	Київ - армія 26 новий шлях	

9/36

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будавна</u>	Район область <u>Київська</u>	Край <u>АВСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>востанєнє легкє</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка лікаря з консультації</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Рішєв В. Л. Боярка, II миза № 7.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Рішєв</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

Ки
Ки
848

76.

1	П
2	Ім'я
4	Ста
6	
7	В
	Ч
	з
	Ч
	І
	З
	Р
	М
	п
	і

Київська область
Київський район
Будийвська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 92

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

16 числа грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Богомолов	
2	Ім'я	3	По батькові
	Валентин		Михайлович
4	Стать	5	Національність
	ч		українець
6	Час смерті	15 числа грудня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 3 років Рік народження 27 числа жовтня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Демурний по станції	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т.д. та назва)	с. Михайлівка	

2236

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будайвие</u>	Район область <u>Київська</u>	Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Корзв</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка лікаря, мед. пункту м.г.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Богомолова А.М. Будайвие, Вокзалвие 53</u>		
17	Підпис заявника	<u>Богомолова</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Київ
Київська
Київська
16.
1 Пр
2 Ім'я
4 Ста
6
7 В
ч
за
ч
ін
Р
І

Київська область
Київський район
Борщаївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 93

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92

16 числа грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ришар	
2	Ім'я	2	По батькові
	Андрій	3	Володимирович
4	Стать	5	Національність
	ч		українська
6	Час смерті	13 числа грудня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 3 років Рік народження 3 числа грудня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	поштовий	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ Борщаївська 8	

9336

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будачівка</u>	Район область <u>Київська</u>	Край <u>АРОР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>корь запущена легеня</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>довідки лікаря в консерваторії</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ришак Вл. Л. Будачівка п. м. м. м. 7</u>		
17	Підпис заявника	<u>Ришак</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Кік
Кік
бу
220
1 1
2 2
4 4
6 6
7 7
8 5
9
10

Київська область
 Київський район
 Бучацька сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 94

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 93

20 числа грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	1	Прізвище	Шербанове	
2	2	Ім'я	3	По батькові
		Ларіса		Володимировна
4	4	Стать	5	Національність
		ж		українська
6	6	Час смерті	19 числа грудня місяця 1940 р.	
7	7	Вік	Минуло _____ років	
			Рік народження 29 числа листопада 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	9	Взяття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	шоколер.	
10	10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Зг н 300	

9438

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Гуляйове</u>	Район область <u>Київська</u>	Край <u>АКСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців		
13	Причина смерті	<u>менше ніж кімнатне захворювання</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідки лікарів з консультацій</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шербановен Н П ар рашеня 60</u>		
17	Підпис заявника	<u>Шербан</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод А

Київська
область

24.

1	Прізвище
2	Ім'я
4	Стать
6	Число
7	Вік
8	Знак
9	Підпис
10	Ініціали

Київська область
Київський район
Будайвська сільрада
міськрада


НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 95

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 94

24 числа грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Логвин	
2	Ім'я	2	По батькові
	Іван		Іванович
4	Стать	5	Національність
	ч		українець
6	Час смерті	23 числа грудня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 67 років	
		Рік народження 1873 числа місяця 19 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мазного. Ч.Л. касіра	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Буд ССТ.	

9536

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Бударівка	Район область	Київська	Край УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	постійно	місяців		
13	Причина смерті	Канцер шлунка				
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка шлунка. Буч лікаря				
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)					
16	Прізвище і адрес заявника	Мазур Н. Я. Київська 24а				
17	Підпис заявника					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Київська
область
Київська

25.

1	Пр
2	Ім'я
4	Ст
6	Ч
7	В
8	Ч
9	Р
10	І

Київська область
Київський район
Будайвня сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Р
Відділ актів громадянського стану 96

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 95

25 числа грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лікаченко	
2	Ім'я	Кавчо	3 По батькові
4	Стать	♀	5 Національність
6	Час смерті	24 числа грудня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження 7 числа січня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Знання (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Лікаченко П. Ю. Вет. санітар	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Вет. лікарня - Будайвня	

9636

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Будайвля	Район область	Київська	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	1	місяців		
13	Причина смерті	Занесення легеня				
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Зовіджен лікарів в консульській с. Будайвля				
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)					
16	Прізвище і адрес заявника	Лікарство Я Ю. Київська 18.				
17	Підпис заявника					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *А*

Кіровоградська область
Світловодський район
Давидівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 97

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 96

0 числа чуддя м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Синенко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Модимир</u>		<u>Володимирович</u>
4	ать	5	Національність
	<u>м</u>		<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>чуддя</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
	Вік	Минуло <u>1</u> років <u>8 м.</u> Рік народження <u>31</u> числа <u>липень</u> місяця 19 <u>39</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>випити ашшине</u> <u>Синенко</u> <u>Вл.</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Зу ч 215</u>	

9726

11	Адрес, де поспійно жив померлиї	Місто селище <u>Будяківка</u>	Район область	Край АРСР <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>5 м</u>		
13	Причина смерті	<u>мимолет</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка лікаря Буд лікаря</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сименко 2 П Київська 9</u>		
17	Підпис заявника	<u>Сименко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Київська область
Київський район
Будайське сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 97

29 числа грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

Прізвище	Табач		
Ім'я	3	По батькові	Михайлович
Стать	5	Національність	українець
Час смерті	29 числа грудня місяця 1940 р.		
Вік	Минуло 51 років Рік народження " " числа 1888 місяця 19 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	незанятий контролер		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Київ І нас.		

(підкреслити)

9836

11	Адрес, де поспійно жив померли і	Місто селище <u>Будяківка</u>	Район область	Край АРСР <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>10</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка лікаря Буд. лікаря</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Габун СА Зелена 76</u>		
17	Підпис заявника	<u>Габун</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Київська область
Київський район
Удаївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 99

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

2 5 числа грудня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

Прізвище	Лисенко		
Ім'я	Степан	3	По батькові Ульянович
Стать	ч	5	Національність українець
Час смерті	31 числа грудня місяця 1941 р.		
Вік	Минуло 66 років Рік народження " " числа " " місяця 1882 (Для дітей до 5 років)		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сапожар		
Місце роботи (рід підприємства, кооперативу і т. д. та назва)	Київ Інае.		

9936

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будайвка</u>	Район область <u>Київська</u>	Край <u>УРСР</u>	00
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>постійно</u>	місяців <u>?</u>		
13	Причина смерті	<u>убитий потягом на ш.д.</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка МОРЗ м. Києва</u>			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мешко Белгород. муніцип № 5</u>			
17	Підпис заявника				



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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

К
К
6
3
1
2
4
0
7
8
10

Київська область
Київський район
Будайвська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 100

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

3 числа січня

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петрученко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Леонтий		Лукчи
4	Стать	5	Національність
	ч		українець
6	Час смерті	2 числа січня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 2 років Рік народження 2 числа липня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	пловник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Будайвська школа	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будайки</u>	Район область <u>Київська</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>довідка м.к.м.р. з консультації</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Петрученко Л.И. К. Маркса 17</u>		
17	Підпис заявника			

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

м. п. [Stamp] Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Signature]

Київська область
Київський район
Будайвська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 101

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

9 числа січня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мемченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ніна		Кирилович
4	Стать	5	Національність
	ж.		українська
6	Час смерті	8 числа січня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 1 числа січня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мемченко К. М. майстер мех. обр. мезина	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	39 393	

10136

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Будачине</u>	Район область <u>Київська</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Врожденная слабость / недоношеная 8^{ми} месяцев.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідки лікаря БУФ. лікарів</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мельченко К. М. Амбулаторная 4</u>		
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>		



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

М. П. [Stamp]

Завід. бюро ЗАГС

[Red Stamp]

Діловод

[Signature]

Квирь область
Квирь район
А/Будайв сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 102

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

3 числа Мотило м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гаврилюк	
2	Ім'я	3	По батькові
	Вера		Олександр
4	Стать	5	Національність
	ж		Укр
6	Час смерті	30 числа Січня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 0 років Рік народження 30 числа Січня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Асистентом по Швей Арма і с. Гурько	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

10236

11 Адрес, де поспійно жив померлий

Місто селище

Б/Бцова

Район область

Край
Луганська

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

Років 0 місяців

13 Причина смерті

Смерть во морю в море

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

Довідка лікаря Бєдєва Юрія
всі заст. МР

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

16 Прізвище і адрес заявника

Гавриленко О.С. вул. Шевченка 1069

17 Підпис заявника

[Handwritten signature]



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Red handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

Київ область
 Київ район
 Б/Будого сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

3 числа Лютого м-ця 1944 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лавицький	
2	Ім'я	3	По батькові
	Микола		Авасович
4	Стать	5	Національність
	Чол		Укр
6	Час смерті	1 числа Лютого місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 12 років	
	Рік народження	1932 числа Січня 1944 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Моєрер	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Д/рам Інженерів	

10336

11 Адрес, де постійно жив померлий

Місто селище Б/Будова Район область Край АРСР Руса

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

Років 12 місяців

13 Причина смерті

Затолемився

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

довідка мікрофіл будова
мікрофіл від 21.11.1941р

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

16 Прізвище і адрес заявника

Лобушевський М.М. вул. Келарська 49

17 Підпис заявника

Лобушевський

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

М. П. Державо

Завід. бюро ЗАГС

Лобушевський

Діловод

Руса

Київ область
 Київ район
 Б/Бчорна сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 104

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

21 числа Молотово м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Савченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марко		Савченків
4	Стать	5	Національність
	Чол.		УРСР
6	Час смерті	19 числа Молотово місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 82 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Варто вий	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Р-т. Літненський	

10436

11	Адрес, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто селище</td> <td>Б-Бучацька</td> <td>Район область</td> <td>Бурай</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Лусько</td> </tr> </table>	Місто селище	Б-Бучацька	Район область	Бурай				Лусько
Місто селище	Б-Бучацька	Район область	Бурай							
			Лусько							
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>82</u> місяців								
13	Причина смерті	Серце міокардіоз								
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Доктор Лікар Бучацька Лікарка Віра Леонівна Івченко								
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)									
16	Прізвище і адрес заявника Підпис заявника	Бандур М. Вул. Новитська 17 [Підпис]								

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

М. П. [Завід. бюро ЗАГС]

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

[Підпис]



Київ область
 Київ район
 Б/Будогошанська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 105

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

" 26 числа Листопада м-ця 19 41 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Слободяшин	
2	Ім'я	3	По батькові
	Галина		Валликовна
4	Стать	5	Національність
	Ж.		Укр
6	Час смерті	26 числа <u>Січня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 25 числа <u>Листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Молодший Работ Цфа	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Світлошимо	

10536

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Б/Б Чорна</u>	Район область	Край АРСР <u>Респ</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців <u>січень</u>		
13	Причина смерті	<u>Кровоохиття мозку</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доктор лікаря ІН-дог Медичиків</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Слободанець М.П. вул. Калюжська 113</u>		
17	Підпис заявника	<u>Слободанець</u>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature in red ink]

Діловод

[Handwritten signature in black ink]

Київ область
Київ район
Б/Будинки сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 106

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

" 5 числа березня м-ця 19 41 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Розадаєв</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Віктор</u>		<u>Тимошов</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Чол</u>		<u>Руськи</u>
6	Час смерті	<u>2</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>6</u> років років Рік народження <u>25</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>приватник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>мертве бюро</u>	

10636

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Б/Б Чорна</u>	Район область	Край АРСР <u>Київ</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6 днів</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Загибла внаслідок</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>доктор Бучковський М. Карп</u> <u>№ 2/101 1940</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Роздобов І. І. вул. Трапезнича № 15</u>		
17	Підпис заявника	<u>Роздобов</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

107

Кірово область

Кірово район

Б/Березів сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

" 5 числа березня м-ця 19 41 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гейриченко</u>		
2	Ім'я	<u>Марка</u>	3	По батькові
				<u>Варемісовна</u>
4	Стать	<u>Ж</u>	5	Національність
				<u>Укр</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>86</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 19 _____ р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Колгоспник</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп "Литненський"</u>		

в.

10726

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Б/Б Чарівна</u>	Район область <u>Львів</u>	Край <u>Львів</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>86</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Серце-респіратор</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря Б. Чарівна</u> <u>лікаря</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григоруканська З. Ф. вул. Монастирська</u>		
17	Підпис заявника	<u>Григоруканська</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

Реш область
 Реш район
 Б/Будачинська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 107

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

10 числа березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Решевшиєвкіч	
2	Ім'я	3	По батькові
	Морган		Камістантисович
4	Стать	5	Національність
	Чол		Укр
6	Час смерті	4 числа березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 44 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Зав. магазином	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бачевское Пошто	

10836

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Б-Будавка</u>	Район область <u>Львівська</u>	Край <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1 1/2</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>туберкульоз серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>до відома лікаря Будавки Львівської</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Клишинець М. Ф. вул. Кельменівська</u>		
17	Підпис заявника	<u>Клиш</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Київ область
Київ район
Б/Б Чорна сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 109

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

10 числа Березня м-ця 1944 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сажидар	
2	Ім'я	Петро	3 По батькові
4	Стать	Мм	5 Національність
6	Час смерті	7 числа Березня місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 68 років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Дрстедаитор.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Розво чм Караїєвнчч. м Києв	

10328

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>В/Будова</u>	Район <u>Кост</u>	
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>68</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Серцево-судинне</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доктор лікарів Будова брат</u> <u>Лікарки</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лозинський О. М. вул. Галава 3.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Лозинський</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

Ришів область
Ришів район
Б/Бучацька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 110

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

" 19 числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Новоселенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Катерина		Юліанівна
4	Стать	5	Національність
	Ж		Єврейка
6	Час смерті	18 числа Березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 4 років Рік народження 17 числа Березня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Бухгалтерша	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Детирівський Турецький Степословине	

11036

11	Адрес, де поспійно жив померлий	Місто селище <u>Б/Будова</u>	Район область <u>Львів</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Затонієння серця</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря Будов. лікаря від 18/IV 1949</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Новошмарка М.С. вул. Шкорова 43</u>	
17	Підпис заявника	<u>Новос</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Handwritten signatures and stamps in purple ink.

Житомир область
Житомир район
Б/Блонж сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

20 числа Середня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яблоцький	
2	Ім'я	Ідзард	3 По батькові Раманович
4	Стать	Лол	5 Національність Укр
6	Час смерті	15 числа Середня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 7 років Рік народження 11 числа Серпень місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Телемастер	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	—	

1136

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>В/Будова</u> Район <u>область</u> <u>Кіровоградська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців <u>листопада</u>
13	Причина смерті	<u>Старість - шевчак</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Будова Д/Рашицького</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Голоцьков ЗВ вул Кіровоградська</u>
17	Підпис заявника	<u>Зв. Голоцьков</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Рівне область
Рівне район
Б. Гродзька сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 112
14

№ 14 числа березня м-ця 1944 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сивенко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Владислав</u>		<u>Иванович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Чол</u>		<u>Укр</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>44</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>3</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>44</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Ассистент</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Завод "Тристанол"</u>	

11236

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Барьки</u>	Район область <u>Рівне</u>	Край	
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>15</u> місяців			
13	Причина смерті	<u>заїждивши дрощами</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>довідка лікаря Барського медички</u>			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шенко С. С. вул. Ревської 35</u>			
17	Підпис заявника	<u>Шенко</u>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

Рівн область
Рівн район
Б/Будач сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 113

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

7 числа Відлишя м-ця 19 41 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Б Рабчевська</u>		
Ім'я	<u>Іліна</u>	3	По батькові <u>Анатоліївни</u>
Стать	<u>ж</u>	5	Національність <u>російська</u>
Час смерті	<u>3</u> числа <u>Відлишя</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>3</u> числа <u>Відлишя</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні <u> </u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Медик - касироващи</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Строительство № 1 НКВС</u>		

11326

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Бачурки</u>	Район область <u>Рівн</u>	Край <u>РСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>5 років</u>		
13	Причина смерті	<u>медоношення дитини</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка лікаря Бучковського лікаря від 4/IV 1948</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Брацкев святі А.м. вул. Стрелецька 43</u>		
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

[Red Stamp]

Діловод

[Signature]

Рівн область
 Рівн район
 В/Бродівська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 114

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

9 числа Рівнен м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дрошич	
2	Ім'я	3	По батькові
	Валентина		Величкова
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українська
	Час смерті	8 числа Рівнен м-ця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 7 місяців років	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження 18 числа Вересня м-ця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	_____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Дружина	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Армія Червоної Радянської Армії	

11436

11	Адрес, де поспійно жив померлий	Місто селище <u>В/Будова</u>	Район область <u>Львів</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Заболевши</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доктор Лікарів Будова</u> <u>Лікарів Влад ЧИВ 1948</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Трушина Зорь Вул Мельника №95</u>	
17	Підпис заявника	<u>Тро</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Трушина
Діловод

Тро

Київ область
Київ район
В/Видоля сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 115

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

№ числа 11. червня м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лазетнадер	
2	Ім'я	3	По батькові
	Людмила		Олександрівна
4	Стать	5	Національність
	Ж		Укр
6	Час смерті	11. числа червня місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 11. числа Серпня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Державний	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	М. Рокитська вч. м. Київ	

10536

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Боярка</u>	Район область	Край <u>Київ</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Зайшовши ліс</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря Бєдого.</u> <u>М.Корнів від 11/IV 1949</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
17	Прізвище і адрес заявника	<u>Локтевадир О.М. вул. Пашованів</u>		
17	Підпис заявника	<u>Локтевадир</u>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Локтевадир

Діловод

[Signature]

Київ область
Київ район
Б/Бєдєвєва сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

116

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

" 16 числа Квітень м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кравецький	
2	Ім'я	3	По батькові
	Мадіа		Ивановна
4	Стать	5	Національність
	Ж.		Українська
6	Час смерті	15 числа Квітень місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 78 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби —	На утриманні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	— Пенсіонерка	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

11636

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Болград</u>	Район область <u>Київ.</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>40</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Від старості</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря Будоговського лікаря від 10 / IV 1940</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес	<u>Дурсова А. М. вул. Кесельман</u>		
17	Підпис заявника	<u>Дурсов</u>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Handwritten signature in red ink

Діловод

Handwritten signature in black ink

Рівн область
 Рівн район
 Б/Б Чдогс сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

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

1	Прізвище	Душеновська	
2	Ім'я	3	По батькові
	Валентина		Леонидовна
4	Стать	5	Національність
	Ж.		Укр
6	Час смерті	22 числа Рівненсь місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 30 числа грудня місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Самітгарка	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Саматориш 10. зме д.	

був.

11726

11	Адрес, де поспішно жив померлий	Місто селище <u>Б / Бучацьке</u>	Район область	Край АРСР <u>Київ</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Туберкульозне захворювання</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря Бачурки мед - туберкульоз</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сквара Р.О. вул. Борзальська № 12</u>		
	Підпис заявника	<u>Ремі</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Т. М. Шинько
Діловод

Ремі

Київ область
 Київ район
 Б/Бердів сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 118

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

29 числа Київщини м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Киришова		
2	Ім'я	2	По батькові	Олександрівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті	29 числа Київщини місяця 1944 р.		
7	Вік	Минуло 54 років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Головар		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ. завод Орденів Червоного Знамени		

11836

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Балтара</u>	Район область	Край АРСР <u>Румб</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легеней</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Давидова Лікарка Бучацька Лікарка в.д. 29/IV/1948</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Куримови А.А. вул. Степана 7</u>		
17	Підпис заявника	<u>Куримови</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Румб

Рівне область
Рівне район
Б/Бчдогв сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 119

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„ 29 числа Ввітня м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Келмешко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Валентина</u>		<u>Димитрова</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Ж</u>		<u>Укр</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>Ввітня</u> місяця 19 <u>44</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>41/2</u> місяців Рік народження <u>11</u> числа <u>Листопада</u> місяця 19 <u>42</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

був.

11936

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Басурна</u>	Район область <u>Рівне</u>	Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4 1/2</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Затощення серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Будовення мед-випадковості</u> <u>всг 25/IV 1948</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Клименко В. А. вул. Валчанова 22</u>		
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>		



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

М. П. [Stamp] Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

Руб область
Руб район
Б/Будова сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 120

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

" 4 числа Травня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лактадир		
2	Ім'я	3	По батькові	Лактадир
4	Стать	5	Національність	Укр
6	Час смерті	3 числа Травня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 70 років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Бригадир		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Мав погашення		

ув.

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Б/Будайка</u>	Район область	Край АРСР <u>Рис.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>70</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Зморщина серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря Будайка Лікаря від Ч.І. 1940</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лазтадор Я. вул. Валентинова №3</u>		
17	Підпис заявника	<u>Лазтадор.</u>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Київ область
Київ район
Б/Бчдотв сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

СР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

121

7 числа травня м-ця 1941 р. (перший примірник)

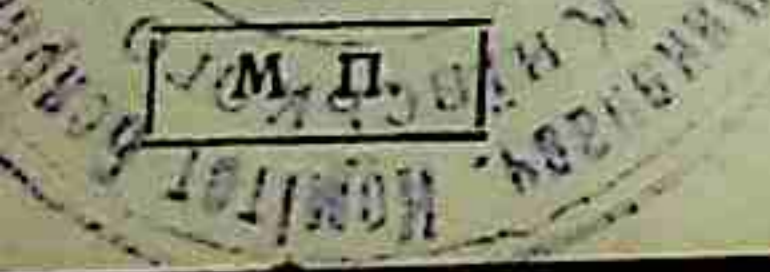
1	Прізвище	Ильчук	
2	Ім'я	3	По батькові
	Саша		Григорович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Укр
6	Час смерті	2 числа травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 15 числа лютого місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Пенсіонер	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

ув.

12136

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Б / Б Чорногірське</u>	Район область	Край АРСР <u>Руст</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>токсического нещадного забавлення</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідки лікаря Барського мед. пункту</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мельчук Г. О. вул. Бєлгородская №7</u>		
17	Підпис заявника	<u>Мельчук</u>		

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



Завід. бюро ЗАГС

Т. М. Мельник Діловод

Мельчук

Ровн область
Ровн район
Б/Будовки сільрада
міськрада


НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 122

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

" 10 числа лютого м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Водоїчи	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ігор		—
4	Стать	5	Національність
	Чол		Укр
6	Час смерті	9 числа лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 3 1/2 років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

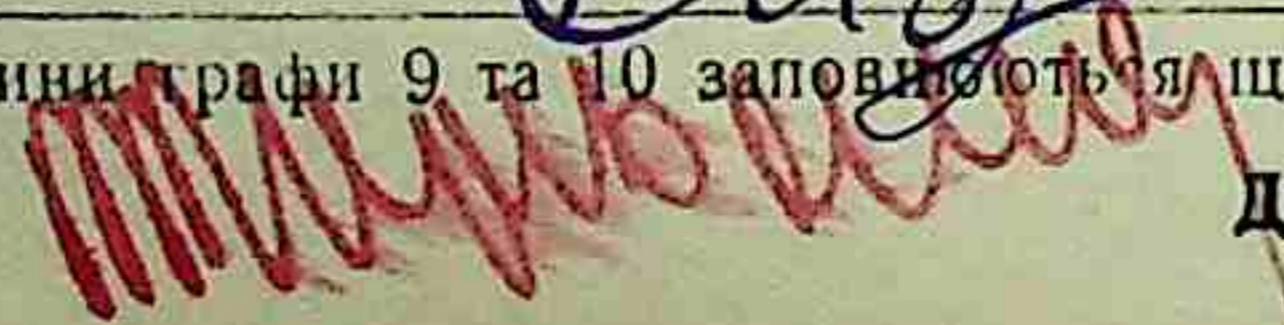
12236

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Бачурка</u>	Район область	Край АРСР <u>Київ</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>ди фемічний</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Звістка лікаря Бачурка Ісаєвич М. І.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>був на утриманні Семіна М. І.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Семіна Р. О. вул. Волк залізничер 12</u>		
17	Підпис заявника			

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод





Київ область
Київ район
Б/Будацька сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~26~~ 25

12 числа листопада м-ця 19 41 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Григоренко</u>	
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3 По батькові <u>Григорович</u>
4	Стать	<u>чол</u>	5 Національність <u>укр</u>
6	Час смерті	<u>12</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>71</u> років Рік народження _____ " числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Швейцар</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

був.

1236

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Бачурко</u>	Район область <u>Рівне</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>40</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Головне захворювання - шлунково-кишкові органи</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Людмила Степанівна Будаківська</u> <u>Людмила</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Степанівська Євгенія Степанівна № 33</u>		
17	Підпис заявника	<u>Степанівська</u>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Тимошук
Діловод

Кіровоградська область
Кіровоград район
Б/Бєдєвська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 124

СР

15 числа Червоноград

м-ця 1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(перший примірник)

1	Прізвище	Богаченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Цибаченко		Местєровна
4	Стать	5	Національність
	Ж.		УНР
6	Час смерті	14 числа Червоноград місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 82 років Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сталінський	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Центр робітничо-кавалерійського Союзу по території кавалерійської	

був.

12436

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Боярка</u>	Район область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Склероз судин мозку та серця</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Лікаря Бєдоговської Лікарни від 15/V 1940</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Д'яченко А. С. вул. Бозорська пер. 110</u>	
	Підпис заявника	<u>Д'яченко</u>	

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

Завід. бюро ЗАГС [Red Signature] Діловод [Signature]



Кіровоградська область
 Кіровоградський район
 Б/Білогородська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

„15” числа Травня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дукелів			
2	Ім'я	Рашан	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Лол	5	Національність	Укр
6	Час смерті	„14” числа <u>Травня</u> місяця 19 <u>41</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>49</u> років Рік народження „” числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Пенсіонер			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)				

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Бачурка</u>	Район область	Край АРСР <u>Рост</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>49</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>медо стеномо то стін сердця / коронар</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доктор Лікар Бєдновський Лікар Ртд 15/7 1948</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Фурієв А. Р. Рашевское село 102</u>		
17	Підпис заявника	<u>Фурієв</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС Тимонин Діловод Рост

Rivob область
 Rivob район
 Б/Бедюшка сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ 'ВНУТРІШНІХ СПРАВ' УРСР
 Відділ актів громадянського стану 126

29 числа липовий м-ця 19 41 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28
 (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шиндур</u>	
2	Ім'я	<u>Осво</u>	3 По батькові <u>_____</u>
4	Стать	<u>м</u>	5 Національність <u>УРР</u>
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>липовий</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>20</u> числа <u>липовий</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні <u>_____</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Кермокар</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Бажурівський Агросовхоз Шиндур</u>	

12636

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Баяра</u>	Район область <u>Львів</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Уродженець Селівасів</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Доктор Бучак, Лікар</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
6	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло А С Мих-Гладкович</u>	
7	Підпис заявника	<u>Михайло</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Михайло

Діловод

Михайло

1 П

2 Ім'

4 Ста

6 Ч

7 В

Ч

за

Ч

ін

За

по

ро

М

пр

1

Київська область
 Київський район
 Б/Будави сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

СР

127

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

5^а числа липня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Поголів		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрова
4	Стать	5	Національність	Укр
6	Час смерті	4 числа липня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло _____ років		
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження 3 числа Серпня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)		
	Мав свої засоби	На утриманні _____ (підкреслити)		
8	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мог чека		
9	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Жульє Раєва		

12736

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бачука</i>	Район область <i>Львів</i>	Код району <i>1206</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>3</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>важкіше легке захворювання</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>доктор лікарів Бучака А. М.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Вещерей вул. М. Калынової 12Б</i>		
17	Підпис заявника	<i>Вещерей</i>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Лохин

Діловод

Вещерей

Київ область
 Київ район
 Б/Будак сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 128

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

„ 5 числа липень м-ця 19 41 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Стогалів</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Валентин</u>		<u>Петрович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чл.</u>		<u>чкр</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>липень</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років	
		Рік народження <u>3</u> числа <u>серпень</u> місяця 19 <u>38</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>мол цех</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>м. Київ Валентин</u>	

12836

Адрес, де постійно жив померлий

Місто селище

Бачука

Район область

Київ

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

Років _____ місяців

3

Причина смерті

воєнні травми

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

Довідка Лікаря Будова Дмитра

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

Прізвище і адрес заявника

Мещерей вул. Миколаївська 28

Підпис заявника

Мещерей



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

Завід. бюро ЗАГС

Мещерей

Діловод

Мещерей

1	П
2	Ім'
4	Ста
6	Ч
7	В
8	Ч за Ч Ін
9	З п р
10	М п І

Рубів область
 Рубів район
 Б/Будівсько сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

„ 10 “ числа липень м-ця 19 47 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гуцелько</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Микола</u>		<u>Миколаєвич</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>ж.</u>		<u>укр</u>
6	Час смерті	<u>10</u> " числа <u>липень</u> місяця 19 <u>47</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>10</u> " числа <u>липень</u> місяця 19 <u>47</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Зоринич</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Артілі</u>	

12936

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Б / Будацька	Часть	АРСР Респ
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
		1		
13	Причина смерті	Шок смертю дорослого		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Добродя Мірося Будацька Мірося		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Гуцуленко І. С. вул. Валентинівна №2		
17	Підпис заявника	Гуцуленко		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

Гуцуленко

5	
21	
1	П
2	Ім
	Ст
6	Ч
7	В
	Ч
8	за
	Ч
	Ін
9	3
	п
	р
10	М
	п
	І

Київ область
 Київ район
 Б/Будова сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 130

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

„ 21 ” числа липня м-ця 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сорохадько	
2	Ім'я	3	По батькові
	Галина		Докорова
	Стать	5	Національність
	ж.		Укр
6	Час смерті	13 числа липня місяця 19 41 р.	
7	Вік	Минуло 58 років	
		Рік народження „ ” числа „ ” місяця 19 „ ” р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Телеіамерка	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Батурки</u>	Район область <u>Київ</u>	<u>Київ</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>30</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Через догляд</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доктор Лікарів Батурки мед психіатр</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Васюк М В вул Трахтемирів</u>		
17	Підпис заявника	<u>Васюк</u>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. М. М.

Діловод

М.

Ревів область
Ревів район
5/5 Чудаків сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 131

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

24 числа липня м-ця 1947 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Далешенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Вера		Петрівна
4	Стать	5	Національність
	Ж		Укр
6	Час смерті	13 числа липня місяця 1947 р.	
7	Вік	Минуло 54 років Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	_____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Медик	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ревів Трансрудер Проект	

13136

Адрес, де постійно жив померлий

Місто селище Баярда Район область Рівне Край Рівне

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

Років 8 місяців

Причина смерті

Убитий оскаженим бандитом

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

Доктор мікропоз Божерова
Медичка

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

Прізвище і адрес заявника

Дашинський О. Р. вул. Красна

Підпис заявника

Дашинський

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

Пронумеровано 131 / сто тридцять
/визначити кількість/ аркушів
[Signature]
Людмила Корчаківська



ар: 5684 м. 1


АРКУШ _ ЗАСВІДЧУВАЧ СПРАВИ № 2961

У справі підшито і пронумеровано 131 / +131 зв + 1 вк. оп = 263 / 010 Трифуров офіс / аркушів


у т. ч. літерні аркуші _____

пропущені номери _____

+ аркуші внутрішнього опису I (одрук)

Особливості фізичного стану та формування справи	№ № аркушів
в 2/3 14.02.18 	
Зворотки	1-131 = 131
на сканув., 09.11.2022	доц Яселизнер Т. Ю.
Відскачовано 267 (Дієтішкі десет сім) файлів	Кашенєв С. В. Телеш - 13.03.23

О. Г. Федор. Фроєв
(найменування посади працівника архіву)


(підпис)

Младрос
(ініціали (ініціал імені), прізвище)

14.02 20 18 року