



ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ
Київської області

БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ РАЙОН

Назва відділу реєстрації
актів громадянського стану

Справа №	2930
Опис №	1
Книга №	5634
Державний архів Київської області	

К Н И Г А

РЕЄСТРАЦІЇ АКТИВ ПРО СМЕРТЬ

За 1940 рік.

Розпочато: 06 лютого 1940 року

Закінчено: 01 листопада 1940 року

Запис актів: з № _____ по № _____
Кількість листів: 112

Державний архів Київської області	
Фонд №	5634
Опис №	1
Справа №	2930

с. 244 с. 1

I

ЗМІСТ КНИГИ

№ п/п	Найменування населеного пункту, по якому складені актові записи цивільного стану	Номер актового запису з № ____ по № ____	Відсутні записи	Номери аркушів	Примітки
1	с.Бакали	з № 1 по № 8		1-8	
2	с.Бикова Гребля	№ 16	1-15	9	
3	с. Потіївка	з № 1 по № 44		1-53	
5	с. Мала Сквирка	з № 1 по № 12		54-65	
6	с. Матюші	з № 2 по № 40	1	66-104	
7	с.Фесюри	з №1 по №8		105-112	

БАКАЛЬСЬКА
СИЛЕРАДА

Білоперківського р-ну
Київської області

244
1
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

6 лютого 1940 р.

№ 33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

" числа м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Семенко		
2	Ім'я Катерина	3	По батькові	Федорівна
4	Стать жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 лютого 1940 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа 1939 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	батьки хлібороби		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-си "Котовство"		

176

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бакаш</i> селище	Район <i>Білоцерківський</i> область <i>Київська</i>	Край АГРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць.</i>		
Причина смерті	-		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлені</i>		
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки за №	<i>2</i>		
Прізвище і адрес заявника	<i>Маливайко в. Бакаш Білоцерківський район.</i>		
Підпис заявника	<i>Маливайко</i>	свідки	<i>1 Бруцеский 2 Вичуга</i>

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

Завід. бюро ЗАГС

Лорин

Діловод

Тародина

П.

245g

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

12 числа квітня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Черненко			
2	Ім'я	Іво	3	По батькові	Кондратова
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 квітня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....міся роки 1865			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Мав свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобка.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к. п. "Котовського"			

276

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Біакали</i> Район <i>Біло-Церківський</i> Край <i>АСРР</i> селище область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1865 року.</i>
Причина смерті	<i>за хворим віком</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлені.</i>
Внесено до державного реєстру актів цивільного стану громадян за особливі позначки	
Від	<i>189723886</i> <i>03.12.2013</i>
Прізвище і адрес заявника	<i>с. Біакали, Біло-Церківський район.</i>
Підпис заявника	<i>Черниш</i>

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

П.

Завід. бюро ЗАГС *Товстий* Діловод *В. Костин*

2463

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

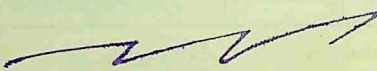
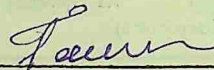
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

15^а числа квітня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гайдаєнко			
2	Ім'я	Софія	3	По батькові	Володимирова
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 квітня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 7 роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мати київоробу			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. "Котовського"			

376

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бакави</u> селище	Район <u>Вілю-Черківський</u> область	Край ACPP
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1939 року</u>		
Причина смерті	<u>за хворобою</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не пред'явлені</u>		
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки за №			
від <u>12.04.2012</u> <u>03.12.2015</u>			
Прізвище і адрес заявника	<u>Гайдасишко Володимир Вас. с. Бакави.</u>		
Підпис заявника			

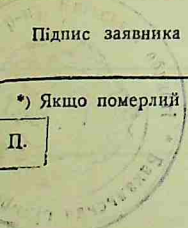
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

П.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод



Видавничий комітет
 УРСР АЛЬБІНОЇ
 сільськогосподарської Ради
 депутатів трудящих
 Білозерського району,
 Київська область

247
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

2 вересня 1940 р.

№ 33 у села м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Андрієвський			
2	Ім'я	Етаа	3	По батькові	Дмитро
4	Стать	чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 липня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці роки _____ 42 роки.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В селі господарстві			

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бакахи</i> Район <i>Білоцерківський</i> селище область <i>Київська</i>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>72 роки</i>	
Причина смерті	<i>По стадії літ., та розтяжній хворі.</i>	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні.</i>	
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки за № від <i>10.04.2015</i> <i>03.12.2015</i>		
Прізвище і адрес заявника	<i>Андрієвська Катер. в. Бакахи Білоцерківський р-н</i>	
Підпис заявника	<i>Андрієвська</i> свідки { <i>С. Шибал</i> <i>С. Курчін</i> }	

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

П.

Завід. бюро ЗАГС *Горішні* Діловод

БАКАЛБСЬКА
СІЛЬРАДА

Білоцерківський район

Кам'яні Липи

248
5
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадського Стану

5 серпня 1940 р.

№ 33.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

1	Прізвище	Мельник			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Розвилович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 серпня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ 13 числа _____ року 1939 _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібарови			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Бакалби шлях Котловського			

596

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бакал</u> селище	Район <u>Білоцерківський</u> область <u>Київська</u>	Край ACPP
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців.</u>		
Причина смерті	<u>Бизентерія.</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не пред'явлені.</u>		
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян			
№ особливі позначки			
Ід <u>12.442.3935</u> <u>03.12.2015</u>			
Прізвище і адрес заявника	<u>Черненко Явдоха Я. в. Бакал Б. Церківського р-ну.</u>		
Підпис заявника	<u>Черненко</u> св.дкн { 1 <u>Турчин.</u> 2 <u>Ануров</u>		

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

П.

Завід. бюро ЗАГС

Лоботин

Діловод

Тарас

Виконавчий комітет
 Бакальської
 сільської Ради
 депутатів трудящих
 Білоцерківський район,
 Київська область

249
6
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

№ 10 від 10 - 1940 р.

№ 10 чудла м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жердан			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Іосифович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 версія 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>жовт.</u> місяця роки <u>1939</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На <u>утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Бакали н.п. Котлівської			

696

Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
	селище	область	АСРР

Бакави

Бакави

Білоцерківський

Край

селище

область

Київська

АСРР

Тривалість часу жив померлий у місці реєстрації смерті

10 місяців.

Причина смерті

Визентерф

Діагнози лікарські документи про смерть

не надані.

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки за № від 03.12.2015

Підпис заявника

Котан

с. Бакави

Білоцерківський

Район

Підпис свідка

Котан

свідки

1/2 Котан

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

Завід. бюро ЗАГС

Лобинська

Діловод

Тороз

Бюро навчальний комітет
в ІЗМАЇЛЬСЬКОЇ
областьської Раді
депутатів трудящих
Білозірського району,
Ізмаїльська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

23 серпня 1940 р.
числа

м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ровтує			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Маритонович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 серпня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа серпня 1939 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військ. хлібороби			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ж. см. Котовської Д. Бакаш			

786

Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Обакани</i>	Район <i>Білоцерківський</i>	Край
	селище	область <i>Київська</i>	АСРР

Тривалість часу жив померлий у місці реєстрації смерті: *1 рік 2 дні.*

Причина смерті: *Визентема*

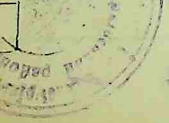
Медичні довідки / медичні документи про смерть: *Ні.*

Знесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян
Особливі позначки
№ *134723466*

Місце проживання / місце і адрес заявника: *Совтуче Кадитов с. Обакани Білоцерківський р.о.*

Підпис заявника: *Совтуче*
свідки: *1. Тамар*
2. Віктор

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



Завід. бюро ЗАГС *Савченко* Діловод *Трош*

КОНДАВНИЙ КОМІТЕТ

БІЛІЦЬКОЇ

Виконавчої Ради

Білоцерківського району,

Київської області

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

1940

числа

м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Заремба			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Таблювна
4	Стать	жін.	5	Національність	Україносека
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 жовтня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки <u>Заремба</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На <u>утриманні</u>	батьків.
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки хлібороби.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в. с. п. ім. Ком. совєтско" с. Бакави К. Церк р. н.			

826

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Білаква</u> селище	Район <u>Білоцерківський</u> область <u>Київська</u>	Країна ACPP
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>12 днів.</u>		
Причина смерті	<u>Истощення та попередні хвороби серцево-судинної системи.</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>отримані.</u>		
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки за №	<u>2</u>		
від	<u>12.07.23 984</u> <u>03.12.2015</u>		
Прізвище і адрес заявника	<u>Баршів Павло о. Білаква Білоцерківський район.</u>		
Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис] Діловод



УРСР

область

Виконавчий комітет

БІКОВО-ГРЕБЕЛЬСЬКОЇ

сільрада

сільської Ради

міськрада

делегатів трудящих

Бончарівська с/пункція м.ця 1940 р.

Київська область

Рішкова - Гребеля 149
 НАРОДНИЙ КОМІСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 За 1940-41-44-45 22.
 Відділ актів громадянського стану 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

1	Прізвище	194	Тордієнко
2	№	Гельс	3 По батькові Дарен совіна
4	Стать	Міська	5 Національність Українка.
6	Час смерті	2	числа Лютого, місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 3 роки	Рік народження 1937 числа _____ 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 виконував)	Утримавець.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	-	

928

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Білознаменське</u> селище <u>Білознаменське</u> Район <u>Кельменський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> , місяців
13	Причина смерті	<u>Хвороба Затар.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>є справки лікаря.</u>
15	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за місцем реєстрації та інших заходів і запису	<u>2007.11.15</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гордієнко Федора Івановича С.б. Зубець</u>
17	Підпис заявника	<u>Гордієнко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Львів

Діловед ММ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1. Число Січень м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мокрищак</u>			
2	Ім'я	<u>Мокрищак</u>	3	По батькові	<u>Госидюк</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29 грудня 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Домашня господарка</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>Кв. Червоного Зірка</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Потіївці</i>	Район область <i>Дніпропетровська</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 років</i>		
12	Причина смерті	<i>від розширених легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть Внесено до Державного реєстру	<i>Потіївською Мес. Амбулаторією</i>		
14	актів цивільного стану громадян № <i>19424943</i> Особливі позначки від <i>03.12.2015</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мокрицький Василь Миколайович с. Новітківці вул. Укр. Рад.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мокрицький Василь Миколайович</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вікторія Степанівна
Д. Довго

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

16 числа Січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Обозиньско			
2	Ім'я	Палашко	3	По батькові	Ридотовско
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українско
6	Час смерті (число, місяць, рік)		14 січня 1940 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хвіб одростко			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Ротівско у повнені Тервоний тритизан			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С.Потіївка</i> Район <i>Виноградівський</i> селище область <i>Київська</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>46 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Від запаленого легкого</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Потіївського Мед інституту</i>	
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян			
14	№ Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Обозинський Євген Володимир</i> <i>С.Потіївка Церківського району</i>	
16	Підпис заявника	<i>Обозинський Євген Володимир</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Вітунин* Діловод *Губован*

152
12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

16 числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Деревський			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Григорович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 січня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа III місяця роки 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки працюють у колгоспі Червоної Зірки Хлібородство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Лотіївка кш Червоної Зірки			

128

10	Місце, де постійно жив померлий М. <u>Соло Потіївка</u> Район <u>Білоцерківський</u> селище область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>З три роки</u>	
12	Причина смерті <u>Від зойомини легитв</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Довідка Потіївською Медичною</u>	
14	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено до державного реєстру актів цивільного стану громадян за особливі позначки від <u>129724994</u> <u>03.12.2005</u></p> </div>	
15	Прізвище і адрес заявника <u>Перемиско Андрію С. Потіїв</u>	
16	Підпис заявника <u>За Ниромотину Цвек. /Цвотю Андрію/</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Виталий Діловод Кривош

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

23 числа січня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Долишівський			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Редорів
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 січня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа III місяця роки 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки Хліборода			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Потіївка у повстанні Червоної партії			

1376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Потіївка</i>	Район <i>Виноградівський</i> область <i>Львівська</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Чотири роки 4 дні</i>		
12	Причина смерті	<i>Від гострого бронхіту</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Потіївського Медичного</i>		
14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки № № Прізвище і адрес заявника	<div style="border: 2px solid blue; padding: 5px;"> <p>Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян</p> <p>Особливі позначки</p> <p>№</p> <p>№ <i>18942504</i></p> <p><i>03.12.2015</i></p> </div>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Помилівсько Олександрівна Світлівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Помилівська</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вуриць

Діловод *В.Рибану*

14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

29 числа Січня-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Золотаренко			
2	Ім'я	Максим	3	По батькові	Шарасович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 числа 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Потіївка уполісні Червоної Зірки			

1476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Потіївка</i>	Район <i>Білоцерківський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Шістьдесят один рік і вісім місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Зоніонізм і зомбування Курок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка видана Окремим медичним лікарем</i>		
14	Направлено до державного реєстраційного відділу цивільного стану громадян № Особливі позначки в д. <i>18.04.2020</i> <i>03.12.2015</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Золоторито Саша Львів. Потіївка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Золоторито Саша</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Вікторія* Діловод *В. П. Новик*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

21 числа Лютого 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бозімирско			
2	Ім'я	Кирило	3	По батькові	Средосієвичо
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Лютого 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Потіївка укр. колгосп Тервоний Нартишан			

15%

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Слотіївка</u> Район <u>Слобожанський</u> селище <u>Кітківське</u> область <u>Кіровоградська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>81 р. Вважається один рік</u>	
12	Причина смерті	<u>Від розширення легень</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Доповідь судамі Слотіївськими Медичними</u>	
Внесено до Державного реєстру			
актів цивільного стану громадян			
14	№ Особливі позначки від <u>12.9725038</u> <u>03.12.2015</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Головато Микола Слотіївко</u>	
16	Підпис заявника	<u>За Ниромийчу Л. Іванів</u> <u>Горевичоф.</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вісниту Діловод Горевичоф

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

22 числа Листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ладіжко			
2	Ім'я	Свят	3	По батькові	Жванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 листопада 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни Родомин			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Пойтієво у складі Червоної Партизації			

1676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Потіївка</u> Район <u>Полтавський</u> селище область <u>Київська</u>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>49 років сорок дев'ять</u>	
12	Причина смерті	<u>Від розширення легень</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть Внесено до Державного реєстру	<u>Довідко видамо Потіївськими Медичними</u>	
14	Актив цивільного стану громадян за № <u>169785053</u> Від <u>05.12.2015</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ладина Микола Іванович Потіївка</u>	
16	Підпис заявника	<u>Ладина Микола Іванович</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вітурин Діловод

157
14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

29 числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Юревич			
2	Ім'я	Яков	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 лютого 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей* що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Велик сашітар			
	Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т. д.)	с. Покітське у повітовій місці Червоної Зірки			

1798

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Слобідка</u> Район <u>Слобожанського</u> селище область <u>Київська</u>	Країна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>22 роки двадцять два роки</u>	
12	Причина смерті	<u>Від доброго старості</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка судам Слобідки Медичної</u>	
14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки за № від <u>12.09.2006</u> <u>03.12.2006</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горбачь Олександр Іванович С. Слобідка</u>	
16	Підпис заявника	<u>Горбачь</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вісник

Діловод

Б. М. Горбачь

158

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

18

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

10 числа Марта-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Олійник			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 марта 1940 8/III 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	селище Потіївка урочищі Червоно Зірков			

187

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лотівево</i> селище	Район <i>Білоцерківського</i> область <i>Київської</i>	Краї ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>18 років втешиадуться років</i>		
12	Причина смерті	<i>Від негідності серця та дієльності.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка видаємо Лотівевським медичним відділенням</i>		
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян				
14	№ Особливі позначки			
Від	<i>12.04.2015</i>			
	<i>03.12.2015</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олійник Тимарій Павлович с. Лотівево</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зогиротієв Олександр /Семесов А.А./</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Вікторія* Діловод *Андрій*

159

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

19

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

10 числа 11 м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дригущко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Микитович
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 / 11 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	26 ліборобів			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Потіївка у складі Червоної Партизан			

1976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Політківка</i> Район <i>Виноградівського</i> Краї <i>Львівського</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>55 тисяч двісті п'ятдесят років</i>
12	Причина смерті	<i>Від Хронічного судинного ревматизму</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Політківського медичного</i>
14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки за № від <i>18.07.2009</i> <i>03.12.2015</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кришуківський Олександр Євгеній с. Політківка</i>
16	Підпис заявника	<i>Кришуківський</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Вішунь* Діловод *Вішунь*

160

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

20 числа *Марта* м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Харченко</i>			
2	Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові	<i>Степаново</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19/III 1940 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Різни роботи</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>у колгоспі імені Кошуров</i>			

2076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Потіївка</i> селище	Район <i>Тимоцький</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>За роки двадцять два роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Хронічного зойоласи і селенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідно видано Потіївським медичником</i>		
14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № від <i>12.04.2015</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Карісто Олександр Савурійів с Потіївка р-ну Тимоцький</i>		
16	Підпис заявника	<i>AK [signature]</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вітурт Діловод *Тимоцький*

168
21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

22 - числа Марта м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коваленко		
2	Ім'я	Соця	3	По батькові Яковлево
4	Стать	жіноч	5	Національність Україно
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 марта 1940 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>23</u> числа <u>11</u> місяця роки <u>1938</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	(тех робітник) різні роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	уколотові Кошицьк.		

21/96.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с <u>Потіївське</u> Район <u>Вінницький</u> селище область <u>Вінницька</u>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Зроч 1 місяць</u>	
12	Причина смерті	<u>Віж заповнення легенів</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідно видамо Потіївським Мед. інститутом</u>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки за № <u>129785127</u> від <u>03.12.2014</u> </div>			
14	Прізвище і адрес заявника	<u>Коваленко Івн Олександр с Потіївщини Вінницької обл.</u>	
15	Підпис заявника	<u>Коваленко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вітурин Діловод Білоус

162

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

22 числа Марто м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Морозовий			
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові	Павлович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Марто 1940			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кшибародителю Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у Полтаві і в місті Червоній Партизоні			

- 228

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Потіївка</i> селище	Район <i>Виноградівського</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>68 років шістьдесят вісім років</i>		
12	Причина смерті	<i>від функціонального розладу серцевої діяльності то облого пароніа</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідно-визначення Потіївським Медичком</i>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян</p> <p>№ Особливі позначки</p> <p>в д <i>12.9425134</i></p> <p><i>03.12.2015</i></p> </div>				
14	№ Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мокрицько Катерина Володимирівна с. Потіївка</i>		
16	Підпис заявника	<i>за матеріалом</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Виноградів* Діловод *Горюхін*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

27 числа Марта-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гудо			
2	Ім'я	Гашо	3	По батькові	Міхайлович
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 / III / 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився. _____ числа _____ місяці роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні Роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у посітці і шові Кошчмар			

2396

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Потіївка</i> селище	Район <i>Виноградівський</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>12 дванадцять років</i>		
12	Причина смерті	<i>Від апоплексії</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка видаєть Потіївським медичним</i>		
14	Внесено до державного реєстру актів цивільного стану громадян № Особливі позначки	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><i>10.9723154</i> <i>03.12.2015</i></p> </div>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тимошинів трошківська с. Потіївка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Т. П. ТТ</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Віщун

Діловод

Морин

164

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

3 числа Квітня-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Гвашович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 квітня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>1</u> місяця роки <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бухгалтер <u>поліцейської</u> <u>Ротного</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у <u>поліцейській</u> <u>Червоної Зірки</u>			

2436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Слотівське</u> селище	Район <u>Ямпільський</u> область <u>Київська</u>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>двома днями</u>		
12	Причина смерті	<u>Від запалення мозку</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка відділу Потієвським мед пунтисом</u>		
14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки а № б №	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян</p> <p>Особливі позначки</p> <p>а № <u>129725176</u></p> <p>б № <u>03.12.2005</u></p> </div>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шевченко Іван Пилипов с. Потієвське Ямпільський р-он</u>		
16	Підпис заявника	<u>Шме</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вітчинку Діловод Тараторку

168
25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

14 числа Квітня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко			
2	Ім'я	Антосько	3	По батькові	Литровио
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. Квітня 1940 року.			
7	Вік (минуло років). 30	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	С.Тотіївко у помісті Червоно Зірка			

2578

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лотівецько</i>	Район <i>Білоцерківський</i> область <i>Київська</i>	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Звичай Народження</i>		
12	Причина смерті	<i>Хронічного запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідко видамо Лотівецьким медичним</i>		
14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян № <i>129725184</i> Особливі позначки <i>03.12.2015</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шевченко Жан Пилипів с Лотівецько Білоцерківського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>За неч [підпис]</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Вітурин* Діловод. *Тарасюк*

117
166
26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

16-го числа Квітня-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Барагешинський</i>			
2	Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По батькові	<i>Ковбровиць</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 квітня 1940 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство Іздовий</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>у м. Червоній Горі</i>			

267

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лотіівка</u> Район <u>Львівського</u> селище <u>Київка</u> область <u>Київка</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	---	------------------

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

12	Причина смерті	<u>Від зриваючого захворювання мотіля</u>	
----	----------------	---	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Повідомлення відомо Лотіівським медичним пунктом</u>	
----	--	---	--

14	Особливі позначки	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Внесене до Державного реєстру актів цивільного стану № <u>189425199</u> <u>03.12.2018</u> </div>	
----	-------------------	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Саранько Іванна видр. с. Лотіівка</u>	
----	---------------------------	--	--

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вістунік Діловод Аторич

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

30- числа Квітня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковтун			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Соловей
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 Квітня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни с/с роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колгоспі імені Кошунор			

2786

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто с. Потіївка Район Білоцерківський Край АСРР
селище область київськ

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

65 років шістдесят п'ять

12 Причина смерті

Вг. Розширення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка судимо Потіївським Медичним

14 Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки

№ 1197N5221
03.12.2015

15 Прізвище і адрес заявника

Новіцу Олександр Соколов с. Потіївка Білоцерківський район

16 Підпис заявника

З. Мигрошану Мельник /Молодша Дітиш/

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вісунтук Діловод Т. Могорця

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

3 числа Травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Цурик			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Андрій
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 травня 1940			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1</u> числа <u>січня</u> роки <u>1939</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різниєць роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колгоспі імені Кошунор			

2876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Потіївка</u> селище	Район <u>Білоуський</u> область <u>Рівненська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Три і чотири місяці</u>		
12	Причина смерті	<u>ВІВ зойшову легеню</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Визначено Потіївським мед. пунктом</u>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Знесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян</p> <p>№ Особливі позначки</p> <p>в д <u>189725229</u></p> <p><u>03.12.2015</u></p> </div>				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Звик Андрій Іванович Потіївка Білоус Рівну</u>		
16	Підпис заявника	<u>Звик Андрей Иванович</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вітшин Діловод Білоус

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

19 числа травня 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зонотаракіо			
2	Ім'я	Питро	3	По батькові	Тригоровича
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 травня 1930 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 27 місяця роки 1929.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство різні с/г роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колонії Червоної Партизації.			

29 ж

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Слотіївко</u> селище	Район <u>Виноградного</u> область <u>Кіровоградської</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	-------------------------------	--	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>п'ять місяців 5 тижнів</u>		
----	---	-------------------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Відзовишми Мемі</u>		
----	----------------	------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка відомо потім відомо Медичної</u>		
----	--	---	--	--

14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливої позначки	№ <u>1019703240</u>	від <u>03.12.2015</u>
----	--	---------------------	-----------------------

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Золоторишні Григорій Миколай Слотіївко ринковий</u>		
----	---------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	<u>Золоторишні Григорій</u>		
----	-----------------	-----------------------------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Віктор Діловод Тетяна

170
30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

16 числа Червня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лосіцький			
2	Ім'я	Стіпан	3	По батькові	Яковів
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українсько
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Червня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 7 місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні с/г роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	уточнити Інші Кошари			

2026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>с. Потіївка</i>	Район <i>Київської</i> область <i>Київської</i>	Краї АСРР
----	---------------------------------	------------------------------------	--	--------------

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

12	Причина смерті	<i>Віг зовнішньої дії</i>		
----	----------------	---------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Вигомо Потіївським Медичним</i>		
----	--	--	--	--

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян
 Особливі позначки
 за № *129725254*
 від *03.12.2015*

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Посіюта Володимир Федорович с. Потіївка</i>		
----	---------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	<i>Золотий І. Федорович</i>		
----	-----------------	-----------------------------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Вітурин* Діловод *Таронин*

171
31

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

4 числа Лютий-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Осовська			
2	Ім'я	Елено	3	По батькові	Жванович
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 го Лютий 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>26</u> числа <u>4</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ризик с/р роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Уролюбів Червоної Партизи			

31/96

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один рік</u>		
----	---	-----------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Від туберкульозу Легенів</u>		
----	----------------	---------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Повідомлення від Київського Медичного</u>		
----	--	--	--	--

14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян № Особливі позначки № Д <u>29785271</u> <u>03.12.2015</u>
----	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Осовський Марія Іванівна с. Лотіївка</u>		
----	---------------------------	---	--	--

16	Підпис заявника	<u>осовський марія</u>		
----	-----------------	------------------------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Віктор Діловод Ігор

172
32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2/3

12 числа липня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Білецький			
2	Ім'я	Сергій	з	По батькові	Званович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 липня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа V місяця роки 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Визнач. роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Урольоті і швей. Червоної П'ятигорської			

3286

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. <u>Потіївка</u> Район <u>Буєрківський</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Львівська</u>
----	---------------------------------	--

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

12	Причина смерті	<u>Зодужиння під час пожеги вогни</u>
----	----------------	---------------------------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Докид Вигодов Потіївський Мед. книжкою від 10/73</u>
----	--	---

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян
 Особливі позначки
 № 1299225281
 від 03.12.2015

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Симоний Гвст Лавивич С. Потіївко</u>
----	---------------------------	---

16	Підпис заявника	<u>Зрошич Гвст (Осодити)</u>
----	-----------------	------------------------------

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вікторія Шіловод Гануза

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

12 числа липня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дошець		
2	Ім'я	Микола	з	По батькові
		Михайлович		
4	Стать	Чоловік	5	Національність
		Українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 липня 1940 року 9 год 15 хв 40		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>4</u> числа <u>XII</u> місяця роки <u>1930</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	Батьків
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни с/г роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Умовільні і інші Червоні Термири.		

337

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. <u>Потіївко</u>	Район <u>Чернівецький</u>	Країна <u>АСРР</u>
		селище	область <u>Київська</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Сім місяців 7 тижнів</u>		
12	Причина смерті	<u>Інфаркт серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Авісієв Володимир Потіївський Мед. Інститут</u>		
14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян			
	з № <u>169425293</u>			
	від <u>03.12.2015</u>			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Поліщук Олена Андріївна с. Потіївко</u>		
16	Підпис заявника	<u>О. Поліщук</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Віталій Діловод Тетяна

174
34

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

14. числа липня місяця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Юревич		
2	Ім'я	Станіан	з	По батькові Жванович
4	Стать	чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 липня 1940 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні с/г роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у м. Червоноград		

3976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. <u>Потіївка</u> селище	Район <u>Білоусівський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Згідно народних (26) днів жити не встиг</u>		
12	Причина смерті	<u>Від фракційного з'їдання м'яса</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідно видамо Потіївським Мед пунктом</u>		
Внесено до державного реєстру актів цивільного стану громадян				
14	№ Особливі позначки			
від	<u>129425308</u>			
	<u>03.12.2015</u>			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Потіївська Юлія Михайлівна с. Потіївка</u>		
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вітченко Діловод Ганюра

175
35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 206

20 числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Блишдовський			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Средорович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українсько
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 липня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>7</u> місяця роки <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шофер <u>воїсько</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колосії Червоної партії			

3596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Слободивка</u> селище	Район <u>Блишгородський</u> область <u>Київська</u>	Країна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Зрештє народившись</u>		
12	Причина смерті	<u>Від зойакишия Легшив</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка видана Слободивським Мед пунктом</u>		
14	№ Особливі позначки	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян від <u>12.04.2014</u> <u>03.12.2015</u> </div>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Блишгородський Сергій Вошив Слободивка</u>		
16	Підпис заявника	<u>Блишгородський</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вітченко Діловод Григорук

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

26 числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мокрицько</i>		
2	Ім'я	<i>Гіно</i>	з	По батькові
		<i>Омтсандровио</i>		
4	Стать	<i>Мішко</i>	5	Національність
		<i>Україно</i>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 липня 1940 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	<u>На утриманні</u>	
		(підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Втоляр</i>		
		<i>с. Потіївка у повітській ім. Червоної Зірки</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Поліська</u> селище	Район <u>Виноградський</u> область <u>Житомир</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 років дев'ять</u>		
12	Причина смерті	<u>Туберкульозу Мичинстї</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Повідно відомо Чернівчот. Дитяч. Лікарниці</u>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Внесено до Державного реєстру 1 актів цивільного стану громадян за № <u>1943/528</u> від <u>03.12.2015</u> </div>				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мокрицький Олександр Федоров с. Поліська в. Буруш</u>		
16	Підпис заявника	<u>Мокрицький А</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вітерня

Діловод Вітерня

177
37

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

1 числа Вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лабіно</u>			
2	Ім'я	<u>Оксана</u>	3	По батькові	<u>Лисовид</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>31 Листопада 1940 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>8</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>плотник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Українська Червоної Поршимої</u>			

37 26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Потіївка</u> селище	Район <u>Глоцерівського</u> область <u>Київська</u>	Край АССР
----	---------------------------------	---------------------------------	--	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 місяців зроста</u>		
----	---	-------------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Вид гострого гостро-смертельного</u>		
----	----------------	---	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Повідомлення відомо Потіївським мед пунктом</u>		
----	--	--	--	--

14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки за № <u>169425339</u> Вид <u>03.12.2015</u>
----	---

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лобина Софія Миколаївна Потіївка</u>		
----	---------------------------	---	--	--

16	Підпис заявника	<u>Софія Миколаївна Лобина /Лобина/</u>		
----	-----------------	---	--	--

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



Завід. бюро ЗАГС Глоцерівку Діловод [Signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

9 числа Серпня 1940 р.

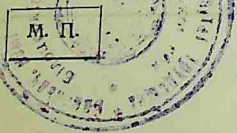
(перший примірник)

1	Прізвище	Бурлайо			
2	Ім'я	Дитро	3	По батькові	Питрів
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Серпня 1940			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремесло роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у повній ішній Червоний Зірко			

3876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Потіївно</i>	Район <i>Виноградівський</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>14 років Чотиринадцять років</i>		
12	Причина смерті	<i>Від розриву Мочового міхура</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідно видано Потіївським Медичним</i>		
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян				
14	Особливі позначки			
від	<i>189485352</i>			
	<i>03.12.2015</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Буряк Іван Іванович. С. Потіївно</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зомпрошочного Мужичу /Мукашівц/</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС

Лукіш

Діловод

Таноску

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

10 числа Серпня-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ломинський			
2	Ім'я	Стася	3	По батькові	Средорокчи
4	Стать	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 серпня 1940			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15/1 числа 1 місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько Тракторист			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у Полковні імені Героїни Партизан			

3926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Потіївка</i>	Район <i>Виноградівський</i> область <i>Винного</i>	Край АССР
----	---------------------------------	------------------------------	--	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Мертво роши 1/2</i>		
----	---	------------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Сво добтро: дитиней</i>		
----	----------------	----------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка видаана Потіївским мед пунктом</i>		
----	--	---	--	--

14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян на № <i>03.12.2015</i> Спеціальні позначки від <i>18.07.2015</i>			
----	---	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пошпівський Сергій Миколай с Потіївка вул ринку</i>		
----	---------------------------	--	--	--

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

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Дукін

Діловод

Тюфру

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

9 числа Вгресня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дабішев			
2	Ім'я	Світлана	3	По батькові	Арецькова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Вгресня 1940			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні с/г роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колгоспі інші зрештою з'їжд			

121 4028

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Б-царівка Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців			
12	Причина смерті	Віг таємнича			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Розвідка видана Рабінським мед бушбаш			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № 1029405378 від 03.12.2015</p> </div>					
15	Прізвище і адрес заявника	Рабінша Арцям ошодри с.Бабієво Б-ц			
16	Підпис заявника	Рабінш			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Ліній*

Діловод *Земорин*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

17 числа Врешня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Корбесно			
2	Ім'я	Євгенія	3	По батькові	Муровки
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Врешня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа _____ місяця роки 1939 _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні с/г роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колгоспі Кошундр			

41/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Б-царківський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців			
12	Причина смерті	Всг захворювання			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	всігда видано Київським мед Бучадам			
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян					
14	Особливі позначки	129725391 03 12 2015			
15	Прізвище і адрес заявника	Карпенко Марко Оксів с/посітання Б-царківськ			
16	Підпис заявника	за Раф-			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Б-царківський Діловод Анд-

182

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

42

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

18 числа Ввресня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гарбаш			
2	Ім'я	Роборо	3	По батькові	Товстис
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Ввресня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ²⁴ /числа ¹⁹³⁹ місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні с/г роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	у когоспі Кошундор			

4286

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Потіїв</i>	Район область <i>Б-цурківський Рівненський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>Віг застарило</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Видава Габіївни Мед Бучибани</i>		
14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Від <i>189405410</i> <i>03 12 2015</i></p> </div>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гарбани Павло Іванович Габіївни Б-цурів</i>		
16	Підпис заявника	<i>за Понаць</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Басорту*

Діловод *Ашур*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

... числа Воресня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Деревенська</u>			
2	Ім'я	<u>Анна</u>	3	По батькові	<u>Григорівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 Воресня 1940 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа _____ місяця роки <u>1940</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>різні роботи</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>у колгоспі чл. з/роби</u>			

4326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Б-цурківський Київська	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці			
12	Причина смерті	Крайній загинув ласий			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ковідна Видало озброєно лікуєно			
Внесено до Державного реєстру					
актів цивільного стану громадян					
14	№ Особливі позначки	№ 729425426 03.12.2015			
15	Прізвище і адрес заявника	Деревенський Григорій Іванович С.Байків Б-ц			
16	Підпис заявника	Григорій			



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

Завід. бюро ЗАГС *Тетяна Діловод*

184
44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

30 числа Вересня 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Донесць		
2	Ім'я	3	По батькові	Несибєрова
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Вересня 1942 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>16 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити) <u> </u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні с/р роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурж. Радіо й Озвуч. 1-го Чинотом		

44 дб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Б-цурнітський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	16 років			
12	Причина смерті	Провис			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка видана авіаційного лікаря			
14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян				
15	Особливі позначки				
16	№	109725438			
17	Прізвище і адрес заявника	Домещь Неєвбуз Ягохит с Пабітис			
18	Підпис заявника	30) Авійце			



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

Завід. бюро ЗАГС *Томорня* Діловод *Аури-*

V

185
45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

28 числа жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Барцевський			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Семенов
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 жовтня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа жовтня 1939 роки 12 місяців			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні с/г роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	у колгоспі зр. с. п. Партизан			

45.96

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Б-щурівський Київська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 місяців		
12	Причина смерті	ВЛД засекрешено		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Видима Ботіївськи мед бучибаш		
14	Внесено до Державного реєстру осіб цивільного стану громадян № 189483427 03.12.2015	-120		
15	Прізвище і адрес заявника	Борщевський Селище Андрушів		
16	Підпис заявника	Борщевський		

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



Завід. бюро ЗАГС *Б. Мороз* Діловод *А. Д.*

✓

186

46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

11 числа Любимця 1930 р.

(перший примірник)

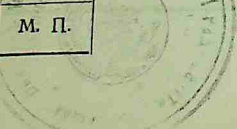
1	Прізвище	Криваручна			
2	Ім'я	Адам	3	По батькові	Степанів
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9. Любимця			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні с/г роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колгоспі. Кашуєр			

✓

46/96

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Бучинський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки			
12	Причина смерті	Від займанця легкого			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Згідно видали Гайі'вським мед Бучинським			
14	Особливі позначки	109465465 03.12.2015			
15	Прізвище і адрес заявника	Кривоносов Степан Якович Степанів			
16	Підпис заявника	Кривоносов			

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Степан* Діловод *Андрій*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

22 числа Мешейв. м-ця 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кабінська			
2	Ім'я	Гашко	3	По батькові	Михайлова
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 місяців			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні з/роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у вій. часті Бурбізань			

4796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Бучинівський Київська	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6. місяців			
12	Причина смерті	Віг Запамині Легенч			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Робіть по видачі Бучинівським Мед Бучинським			
14	Внесено до Державного реєстру в цивільного стану громадян Особливі позначки	1897825474 03.12.2015			
15	Прізвище і адрес заявника	Кабинюк Михайло-степанович			
16	Підпис заявника	M. Kabinsky			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Бучини

Діловод А. К.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

25 числа Лютого місяця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Російовича			
2	Ім'я	Мирон	3	По батькові	Федосова
4	Стать	жінка	5	Національність	українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 лютого 40			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>63</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	українці зроби зроби			

✓

4896

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Б. Ужирівський Київський	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	63 роки			
12	Причина смерті	Крутизна забавля лезня			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт видано видамо згідно лікарем			
14	№ Особливі позначки	189425483 05.12.2015			
15	Прізвище і адрес заявника	Райковський Андрій Євдокимович с. Бамітківка Б. Ужирівський			
16	Підпис заявника	Райковський			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Іванович

Діловод

Андрій



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

26 - числа Листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сумовська			
2	Ім'я	Зіна	3	По батькові	Андріївна
4	Стать	Жінка	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Листопада 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>3</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мранітарська			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колгоспі Чорваї Барківців			

498

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Бучацький Київська	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні Народний			
12	Причина смерті	каварное захворювання легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Був відно судмедозірницького лікаря			
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян					
14	№ Особливі позначки	189425494			
14	Від	03.12.2015			
15	Прізвище і адрес заявника	Сумовський Антон Андрійов			
16	Підпис заявника	<i>А. Сумовський</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Білому* Діловод *А. Р.*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

3 числа грудня 1940 р.

(перший примірник)

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

5028

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Б-Ужгородська Рівненська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 днів 14 годин			
12	Причина смерті	запалений легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка видана Б-Ужгородською лікарнею			
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян					
14	Особливі позначки за №	від 12.04.2015			
15	Прізвище і адрес заявника	Сімонович Віктор Андрій			
16	Підпис заявника				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сімонович

Діловод

Андрій



191
51

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

17 числа грудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Савченко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Куршова
4	Стать	жінки	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки — / —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні с/гробачки			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

5176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Бучинський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3948 Н.градимсь			
12	Причина смерті	Віг запам'ятує легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка видана Бучинським мед. пунктом			
14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливий позначка	Держ. реєстр. № 183723521 Дз. № 1005			
15	Прізвище і адрес заявника	Современо Куршо Яновів с. Бачинь			
16	Підпис заявника	С.А. Современо			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Современо

Діловод

С.А. Современо

192

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

52

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №43

22 числа зрідня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мейшновська		
2	Ім'я	з	По батькові	Яковська
3	Середаро	4	Понад батькові	
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19/хл 1940р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>55</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні с/гробатини		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	2		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Потіївка</u> селище	Район <u>Б-учорівський</u> область <u>Кіровоградська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>39 днів Нарадський</u>		
12	Причина смерті	<u>ВІД депозитного розриву серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Видано Потіївським мед. б-ном</u>		
Внесено до Державного реєстру				
Активний особливий стан громадянина				
за № <u>130425582</u>				
від <u>03.12.2015</u>				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мельновська устатина</u>		
16	Підпис заявника	<u>Мельновська</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Білозілля Діловод Андрій



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

29 числа грудня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бушовська			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Івановна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хви́допробство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Потіївка Ульманіві Ч. Партизон			

539

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Лотинське</u> Район <u>Бучерівський</u> селище <u>область</u>	Край <u>Укр.</u> АСРР
----	---------------------------------	---	-----------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>29. Років Вводять дев'ять</u>	
----	---	----------------------------------	--

12	Причина смерті	<u>Зарозуміле крові</u>	
----	----------------	------------------------------------	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Новина видаана Бучерівською Апо Аптекою</u>	
----	--	--	--

Внесено до Державного реєстру осіб цивільного стану громадян Особливо позначка
 № 109703548
 від 03.12.2015

15	Прізвище і адреса заявника	<u>Судимовичі Андрій Митронович</u>	
----	----------------------------	-------------------------------------	--

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

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС Бучерівку Діловод Андрій

403
54

Львівська область
Біло район
М. Сивирна сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

12 " числа березня м.ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Осіпенко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Осипа Степанівна</u>
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>12</u> " числа <u>березня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	М. було <u>84</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)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

5428

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце проживання <u>Місто Микола-Сивурино</u> Район <u>Б-Н</u> Край <u>ЛРСР</u>	<u>Київська</u> <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>84</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>по старості</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та кем, коли видані Письми 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свічення Миколайов Андру. М. Демченко</u> <u>Лівізович Миколайов Андру. Шевченко</u>	

Внесено до Державного реєстру Особливі позначки
 актів цивільного стану громадян
 за № 184/2015
 від 03.12.2015

16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Микола-Сивурино Б-Вулицьком. д. 10</u> <u>Линдгоренко Федорів Андрійович</u>	
17	Підпис заявника	<u>За дещо</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Міловод

404
55

Київська область
Білоцерківський район
М. Сквира с/п. рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

23 числа Березня м.ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сідоров	
2	Ім'я	3	По батькові
	Матвій		Іванович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті	20 числа Березня місяця 1940 р.	
7	Вік	М. було 47 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> (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, коопспу і т. д. та назва)		

3578

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Вишуків</u> Район <u>Б.-М.</u> Край <u>Київська</u> селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>17</u> місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Хоменко Степан Іванович. Хашин</u> <u>Руденко Дмитро Іванович. Руденко</u>
<div data-bbox="21 543 393 751" data-label="Text"> <p>Внесено до Державного реєстру Особливі позначки актів цивільного стану громадян за № <u>1804/1976</u> від <u>03.12.2015</u></p> </div>		
16	Прізвище і адреса заявника	<u>Село Мале-Вишуків Вишуківського р-ну</u> <u>Рідюров Василь Максимівна.</u>
17	Підпис заявника	<u>За Овчинико</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Турбин

Підпис Руденко

405
56

Київська область
Білоцерківський район
Машівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

8 числа квітня

міськрада
квітня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Демченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Стенан		Семшович
4	Стать	5	Національність
	Головін		Українець
6	Час смерті	4 числа квітня місяця 1940 р.	
7	Вік	М нуло 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) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

Київська область,
 Блощинівський район
 М-Висурьва сільрада

406

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

міськрада
 24 числа квітня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дерманевський	
2	Ім'я	3	По батькові
	Андрей		Мартинюков
4	Стать	5	Національність
	Чолов.		Українець
6	Час смерті	19 числа квітня 1940 р.	
7	Вік	М нуло 39 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) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Братство	
10	Місце роботи (ріа підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	М-Висурьва н-сн м. М-Висурьва	

57/26

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Мала-Височина</u> Район <u>Б.Ц</u> Край <u>Черев.</u> <u>селище</u> область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>39</u> місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть представлені та кем, коли вилучі Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>вправно від лікаря видана 19-IV-40 року</u>

Внесено до Державного реєстру
 актів цивільного стану громадян
 за № 189/26437
 від 03.12.1940

16	Прізвище і адрес саятника	<u>Возмашевна Явдоха, с. Мала-Височина</u>
17	Підпис заявника	<u>Серманська</u>



Якщо померлий утримувався, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 М. П. Засід. бюро ЗАГС В. С. Шлюбов

408

Київська область
Білоцерків. район
М-Свириєвська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

м. св. _____ міськрада
в " 6 " числа червня м. ня 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Осетенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Маріа		Васильовна
4	Стать	5	Національність
	жіниця		українська
6	Час смерті	в 6 числа червня місяця 1940 р.	
7	Вік	М нуло _____ років Рік народження в 29 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) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	трамблеріст	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

5836

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Сиверня</u> Район <u>П-Ч</u> Край <u>Київська</u> СОЛІСЬ область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місяці реєстрації смерті	Років _____ 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>судовий Ісидор Степ.</u> <u>Осипенко Дмитро Зр.</u>
Згідно до Державного реєстру Особливі позначки осіб цивільного стану громадян № 13 <u>189786788</u> <u>03.18.2015</u>		
16	Прізвище і адрес Підпис завісника	<u>Осипенко Василь Ільович с м.м. Сиверня</u>



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

М. П. Згід. бюро ЗАГС Печерівка Київська Осипенко

Київська область
Білоцерківський район
м.п. Сквира міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

10 числа липня м.п. 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Давидюк	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ганна		Васильовна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українець
6	Час смерті	10 числа липня місяця 1940 р.	
7	Вік	М. було	Рік народження
	4 місяці	4 місяці років	19 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 ні (підкреслити) На утриманні Бабука	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	свибород	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	во Мало. Сквира район колгосп ім. Шевченка	

59 16

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Сибиряк</u> Район <u>Б-У</u> Край <u>АРСР</u> <small>селище область</small>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	<u>Захворів Работі Дружн. Зав. Ал. Буш,</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Вотні 40 Гривновеским Зав Дружнаторгі тов. Манасеур.</u>

Внесено до Державного реєстру
 актів цивільного стану громадян
 за № 129420405
 від 03.12.2015

16	Прізвище і адрес зв'язника	<u>С. Мана - Сибиряк, Вітоуськовського 70-т, Давидион Василь Максимович</u>
17	Підпис зв'язника	<u>Давидион</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини статей 9 та 10 заповнюються щодо осіб, утриманих яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Дружноторгі Діловод Давидион

41100

Київська область
Б-Чернівецький район
М-Сквирицька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

19 " числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гіжківська	
2	Ім'я	Таліна	3 По батькові Івановна
4	Стать	жінка	5 Національність Українська
6	Час смерті	16 числа листопада місяця 1940 р.	
7	Вік	21 день	М. було 21 день років. Рік народження 24 числа жовтня 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 виконує)	Столяр	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	село Мала Сквирка колгосп ім Шевченка	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>селище Мала-Сивирка</u> Район <u>Київська</u> Край <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>62</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Травостороння (крупозна) пневмония макордиз</u> <u>Макордносероз</u>
14	Які лікарські документи про смерть представлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справки видали Б-Церківської лікарні</u> <u>23/хі - 40 року</u>

Внесено до Державного реєстру
 актів цивільного стану громадян
 № 9726786
 від 23.12.1975

16 Прізвище і адрес с. Мала-Сивирка Б-Церківського району
Митаренко Талатка Федоровна

17 Митаренко



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 М. П. / Засід. бюро ЗАГС Григорів Підпис Григорів

4134

Київська область
 Бузьківський район
 Мало-Сквирська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

21 " числа грудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тимошенко	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові Трофимівна
4	Стать	жіноча	5 Національність Українська
6	Час смерті	19 числа грудня місяця 1940 р.	
7	Вік	3	Минуло 3 років Рік народження 29 числа лютого 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)	Здобувач та різні роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	м-Сквирка колгосп імені Шевченка	

62 жб

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Мала-Сквирка</u> Район <u>Тарнопільський</u> Область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>катаральне запалення легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли вивані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>довідка видана Явцувською Медсанбюрою № 19/хІІ Чор.</u>
15	Внесено до <u>Державного реєстру</u> (причини несподіваної смерті цивільного стану громадян реєстрації та вжиті за № <u>169726/01</u> від <u>03.12.2013</u> Прізвище <u>Шимоненко</u> Ім'я <u>Трофим</u> По батьку <u>Іванович</u> е. м. <u>Сквирка</u>)	
16	Підпис заявника	<u>Шимоненко Трофим Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>Шимоненко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Шимоненко

Підпис

Шимоненко

411/65

Київська область
Бузьківський район
М. Сквирецька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

31 " числа грудня м.ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скороход	
2	Ім'я	Леонід	3 По батькові Сергєвич
4	Стать	Заповіта	5 Національність українська
6	Час смерті	" 19 " числа грудня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло років Рік народження " 15 " числа вересня 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)	Шофер	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Львівська @ @ Т.	

63 26

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Мала-Сквирка</u> Район <u>Тел</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Мала-Сквирка</u> область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>3</u>
13	Причини смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Скорожед Ніколаї Вєрїмович</u> <u>Орешко Тєт'яна Яковлевна</u> <i>Свідки</i>

Внесено до Державного реєстру

актів цивільного стану громадян

за № 63-26-2015

від 03.12.2015

Правильне і адрес записника

Підпис записника

с. М - Сквирка
Скорожед Анрііма Вєрїмовича
за Орешко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Скорожед Орешко

64/26

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Мала-Сквирка</u> Район <u>Бу</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>74</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>по старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Орленко Тетяна Яковлівна</u> <u>Руденко Антонина Іванівна</u>

Handwritten signature/initials

Внесено до Державного реєстру
Особливі позначки
актів цивільного стану громадян
за № 144/2015
від 03.12.2015

16	Місце поховання	<u>Тисменичка Марина Іванівна</u> <u>с. Мала-Сквирка</u>
17	Місце поховання	<u>Тисменичка</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*

Міжвед. *Handwritten signature*

6576
11Адреса, де постійно
жив померлий

Місто

Район

Край
АРСР

селище

Мала Скверка

12

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

Років

76

місяців

-

13

Причина смерті

по старості

14

Які лікарські доку-
менти про смерть
пред'явлені та ким, коли
видані Підписи 2-х свід-
ків в разі відсутності
лікарського свідченняКашенко Василь Григорович Коши
Миколенко Голікарн Яковлевич П.М.

Відомості про державного реєстр

актів цивільного стану громадян

№ 1297/2015

від 03.12.2015

15

Прізвище і адреса

селянина

Ткаченко Саш Романович
с. Мала-Скверка

17

Підпис свідки

Ткач

Якщо зазначені, утриманець, то обидві частини ст. 9 та 16 заповнюються цілком осіб, та утриманні яких померлий був.

М. П.

Звід. бюро ЗАГС

Молод

Ткач

Київська область
Бізерківський район
Матюши сільрада
міськрада

1946
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

26 числа січня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бабешко	
2	Ім'я	3	По батькові
Андрієв	Павлович		
4	Стать	5	Національність
чол.	Українець		
Час смерті		22 числа січня місяця 1940 р.	
Вік		Минуло — років	
		Рік народження 19 — числа січня місяця 1940 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)	
		На утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		—	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		—	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Матюши</i> Район <i>Вузький</i> Край <i>Київський</i> селище <i>Область</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>—</i> місяців <i>— 12 днів</i>
13	Причина смерті	<i>Застуда</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Свідки</i> { <i>Місцеві</i> <i>Один</i>
15	Відомості про державного реєстру Особливої позначки згідно з актом (звітного стану громадян реєстрації та вжиті за № <i>129726006</i> від <i>03.12.2014</i> Городище Іздрин	<i>—</i>
16	заявника	<i>Бабенко Павло с. Матюши</i>
17	Підпис заявника	<i>Бабенко</i>
Якщо померлий утримується, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був		
п. <i>Завідуючого ЗАГС</i> <i>Гібань</i>		Щоловод <i>Надзмі</i>



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

30 числа січня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Стушобра	
2	Ім'я	3	По батькові Івановна
4	Стать	5	Національність Белоруска
6	Час смерті	28 числа січня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 5 років Рік народження 20 числа лютого 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 (підкреслити) На утриманні	
9	Зняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	-	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	-	

11	Адреса, де постійно жив померлий Місто <u>Майноші</u> Район <u>Рибівська обл.</u> Край <u>АРСР</u> область
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті Років <u>5</u> місяців
13	Причина смерті <u>туберкульоз</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення <u>Справку дитячої кісіїно-туберкульозної санітаторії.</u>

Внесене до Державного реєстра
Особливі позначки
актів (іншого стану громадян)

15
за № 103-12-2013
від 03.12.2013

16	Прізвище і адрес заявника <u>Стуценко Іван Васильович. с. Майноші</u> <u>[Підпис]</u>
----	--

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

17 Площ Шляхов 100 м



Київська область
Бучацький район
Майношанська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 1946

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

21 " числа Лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Віцунко	
2	Ім'я Іван	3	По батькові Павлович
4	Стать чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті	15 числа Лютого місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло — років Рік народження 10 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)	—	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	—	

6824 11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Матіюші</u> Район <u>Б.Церківський</u> Край <u>Київський обл.</u> велише <u>область</u> <u>КіСВ</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>—</u> <u>5 днів</u>
13	Причина смерті	<u>Недорозвинуле.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки { <u>1. Мамон</u> <u>2. Паска</u>
Відомості за МСД	до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за МСД <u>16.01.1963</u> БІД <u>05.11.1965</u>	—

16 Прізвище і адрес Вицєко Павло с. Матіюші



Вицєко
Якщо, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, за утримання яких померлий був
Бюро ЗАГС Львів. Цілого 1963

Київська область
Б. Царні Весні район
Майюші сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 197

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

29 " числа Лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Товгун	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анатолій		Арсенсович
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українець
6	Час смерті	28 " числа Лютого місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло — років Рік народження 2 " числа Лютого 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)	—	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	—	

Київська область
Б. Чернівецький район
Матіогі сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 198

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

міськрада
6 " числа Березня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кшариченко	
2	Ім'я Михайло	3	По батькові Степанович
4	Стать Чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті	4 " числа Березня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло — років Рік народження " " числа 23/11 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) Батьків
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Разнорабочий	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Н.Р.О. ІЗС. 436	

7086

11	Адреса, де поспішно жив померлий	Місце <u>Майський</u> Район <u>Б-у-д-р-г-с-в-т-і</u> селище <u>область</u>	Край <u>Львівський</u> АРРР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років: <u>—</u> місяців: <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки } 1 <u>Салоненко</u> } 2 <u>Мушкет</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші)	—	
16а	Знак до державного реєстру цивільного стану (за № <u>129756650</u>)	—	
16б	Підпис і адреса заявника <u>12.10.2015</u>	<u>Курченко Степан в. Майський</u>	
17	Підпис заявника	<u>Курченко</u>	

*) Якщо померлий утримаєць, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо об'єкту, на утриманні якого померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Львів

Підпис Курченко

Підпис Курченко

Київська область

Бучацький район

Майорши сільрада

міськрада

24 числа Березня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

199

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

1	Прізвище	Яковий	
2	Ім'я	Іванович	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	21 числа Березня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 38 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)	Хліборобство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Км і с. Бучацького с. Майорши.	

37/15	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Майлоні</u> величчя	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>38</u> місяців _____		
13	Причина смерті	<u>хвороба серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>свідки 1. Харин 2. Ралько</u>		
<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено до Державного реєстру Особливі позначки актів цивільного стану громадян за № <u>100/100/100</u> від <u>05.12.2016</u></p> </div>				
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Яценко Ірина Іванівна с. Майлоні</u>		
17	Підпис заявника	<u>Яценко</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Белі : Цілюбов Подзмі

46

Київська область
Білоцерківський район
Мазюки сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

200

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

1	Прізвище	Коваленко	
2	ім'я	Виталий	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність Українець.
6	Час смерті	1 числа квітня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло — років Рік народження 1 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)	Батьки колгоспники колгоспники	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	пн ім. Франца Матвія	

	Місто селище	Мадяри	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років —	місяців 1	
13	Причина смерті	Неузгодження		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки { <i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i>		
<p>Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян</p> <p>закреплено <i>[Signature]</i></p> <p>від <i>03.08.2015</i></p>				
16	Прізвище і адрес заявника	с. Мадяри.		
17	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Підпис

[Signature]

Кеіївська

область

В. Узинь

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

843
201

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

13 " числа квітня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Радомис	
2	Ім'я	3	По батькові
	Філюкович		Іванович
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	" 11 " числа квітня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 29 років	
	чол.	Рік народження " " " числа " " " місяця 1940 р. (Для дітей до 3 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Держателер ч/с. школи.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	Майнашаєтка ч/с. школа	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Матви</i> велике	Район область	Країна АРСР	<i>Київська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>3.</i> місяців _____			
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 свідчення	<i>Лікарська документація не пред'явлена. Свідки: <i>Косов</i> / <i>Парасенко</i></i>			
<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>Внесено до Державного реєстру Особливі позначки</p> <p>актів цивільного стану громадян</p> <p>за № <i>12-12-2015</i></p> <p>від <i>03.12.2015</i></p> </div>					
16	Прізвище і ім'я заявника	<i>Работкин Ольга Я. Удальцова</i>			
17	Підпис заявника				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григорук

Цілової

Володимир

244

Київська область
Б. Цариківський район
Матюши сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

202

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

9 числа Київщини м-ця 1960 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дзюман	
2	ім'я Анастасія	3	По батькові Миколайович
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	26 числа Київщини місяця 1960 р.	
7	Вік	Минуло 1 ріків Рік народження 29 числа Київщини 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	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

74/86

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Матем'</u> Район <u>Матем'</u> область <u>Матем'</u>	Край <u>Київська</u> АРСР <u>Обл.</u>
12 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>_____</u>	
13 Причина смерті	<u>затолпіння</u> <u>пешев.</u>	
14 Які лікарські документи про смерть представлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських документів не представлено.</u> <u>Свідки: 1. Іван</u> <u>2. Парасенко</u>	
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>129/86</u> від <u>03.12.86</u>		
16 Прізвище і адрес заявника	<u>Дзюман Дмитро Іванович с. Матем'</u>	
17 Підпис заявника	<u>Дзюман</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лоботко

Ціловод

Парасенко

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Майшин</u> селище <u>Білоградський</u>	Район <u>2</u> 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 <u> </u>		
13	Причина смерті	<u>Воспалення мозку.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських документів не пред'явлено</u>		
15	Внесено до Державного реєстру осіб (особливої позначки) <u>актів цивільного стану громадян</u> за № <u>103/12/1985</u> від <u>12.12.1985</u>	свідки { <u>1. Влодимир</u> <u>2. Юрій</u>		
16	Прізвище і ім'я заявника	<u>Ведунська Степан с. Майшині.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Ведун</u>		

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

З. П. Завід бюро ЗАГС Цілевий

Київська область

Білуватський район

Майшанське сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

1846

504

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

3 " числа мая м-ця 1960 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шубова	
2	Ім'я	3	По батькові
	Іванівна		Георгіївна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українська
6	Час смерті	" 1 " числа травня 1960 р.	
7	Вік	Минуло — років Рік народження " 1 " числа травня 1960 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)	батько Володимир мідорів	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сп. ім. Ворошилова	

76 Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Майорши</u> Район <u>Кіровоградська</u> область <u>Кіровоградська</u> Край <u>АРСР</u>
12 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>1 день</u>
13 Причина смерті	<u>Недороз'яшено</u>
14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських документів не пред'явлено</u>
Внесено до Державного реєстру цивільного стану держави за № <u>18.12.2015</u> від <u>03.12.2015</u>	свідки { <u>1 Козуб</u> <u>2 Шинь</u>
16 Прізвище і адреса заявника	<u>Луровий Федор с. Майорши</u>
17 Підпис заявника	<u>Луровий</u>

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

М. П. Засід. бюро ЗАГС Свєтлік Цілюков Майор

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> вулиця	Район <u>Б.Центральський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>11</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>Лікарський документ не надано.</u>	
Внесено до Державного реєстру Особливі позначки актів цивільного стану громадян за № <u>05/12/2013</u> від <u>05/12/2013</u>			
16	Прізвище і адрес заявника		
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>	

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

М. П. [Печатка] Завід. бюро ЗАГС [Підпис] Шляховий [Підпис]

7	Адреса, де постійно жив померлий	Місто величце	Район область	Край АРСР
		Майні		Білоцарський
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3	місяців	
13	Причина смерті	Туберкульоз		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Лікарський документ не пред'явлено		
15	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян (причині несвоєчасної реєстрації смерті)	свідки }		
16	Прізвище і адрес заявника	Розуменко Милашка с. Майні.		
17	Підпис заявника	Розуменко		

Особливі позначки

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян (причині несвоєчасної реєстрації смерті)

за № 12948/2015

від 03.12.2015

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Handwritten signature

Діловод

Handwritten signature

14

Рибська область

Б. Урмі район

Мабочи сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 202

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

28 " числа травня м.ця 1937 р.

(перший примірик)

1	Прізвище	Самусенко	
2	Ім'я	Андрійович	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	15 числа травня місяця 1937 р.	
7	Вік	Минуло 38 років Рік народження _____ числа _____ 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) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	хмброб с/в	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Козьон ім. Билецького	

11	Адреса, де постійно жив померлий.	Місто величчє	Район області	бу Край АРСР Київська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	38.	місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	свідки { 1 <i>Ван...</i> 2 <i>Колод...</i>		
Внесено до Державного реєстру осіб, позначені особливим позначенням				
15	акт цивільного стану громадян	—		
16	Прізвище і адрес "заявника"	Пантолоренто Васильєвич		
17	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Шляховод *[Handwritten signature]*

Київська область

Білузький район

Майорат сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

208

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

27

числа

листопада

1970 р.

1	Прізвище	Литвин
2	Ім'я	Григор
3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	27 числа листопада місяця 1970 р.
7	Вік	Минуло — років Рік народження 2 числа листопада 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 (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Батьки когось зникли - зовні
10	Місце роботи (ріл підприємства, колективу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Буденної.

11	Вік, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	б-ч Київська	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	—	місяців	25 днів
13	Причина смерті	Віг результату			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарський документ не наданий			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Внесено до державного реєстру особливих позначок актів цивільного стану за № 18/12/2015 від 03.12.2015 </div>					
16	Прізвище і адрес заявника	Литвин Михайло Степанович			
17	Підпис заявника	[Підпис]			

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

М. П. [Печатка] Завід. бюро ЗАГС [Підпис]

Підсудод [Підпис]

Київська

область

Білогородська

район

Майданський

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 210

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

1

числа

Листопада

місяця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Повохацький	
2	Ім'я	Надежда	3 По батькові Савурдовича
4	Стать	ж.	5 Національність Українка
6	Час смерті	28 числа грудня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 2 років Рік народження 24 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)	На утриманні Батьків
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Разнорабочий	
10	Місце роботи (ріл підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ан іст. Франзе с. Майської	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Мамині</u> Район <u>область</u> Край <u>Кіровоградська</u> <small>величчя</small>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Отравлення від неогороженої стіни</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарської довідки не пред'явлено</u>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено до Державного реєстру <u>03.12.2015</u></p> <p>актів цивільного стану громадян <u>03.12.2015</u></p> <p>за № <u>03.12.2015</u></p> <p>від <u>03.12.2015</u></p> </div>		
16	Підписав і адресу заявника	<u>с. Мамині Новомихайівський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Савоха</u>

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

М. П. Савоха Завід. бюро ЗАГС Савоха Підпис Савоха

Київська область

В. Угорівський район

Майнокошарська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 211

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

1 " числа 10 тис

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Палуські	
2	Ім'я	Микола	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	30 числа червня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження 1938 числа лютого 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 Байьков
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Разиробочий	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в м. і с. Воронівська с. Майнош	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Майсогі</u> Район <u>Б.Черківський</u> Край <u>АРСР</u> Велике <u>Київська обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>9</u>
13	Причина смерті	<u>Воспаленіє мозку</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських документів не пред'явлено</u>
15	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Свідки	<u>Свідки { 1 Хібриз 2 Паштз</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Паштський Володимир С. Майсогі</u>
17	Підпис заявника	<u>К Паштський</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Паштз Шлюбовод Паштз

Київська область

Будівельний район

Митова сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 212

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

26 числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Карпенко	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові
4	Стать	жіноча	5 Національність
6	Час смерті	24 числа липня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 67 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) Карпенко Семена Романов.	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Разнорабочая	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Км Існ. Будівельно	

36
41

Адреса, де постійно
жив померлий

Місто Майорські Район С. Уроківський Край АРСР
величце Вийське об.

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

Років 67 місяців _____

13 Причина смерті

Старість

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

Лікарських документів не пред'явлено

Внесено до Державного реєстру
Особливі позначки
актів цивільного стану громадян
реєстрації та шкоти

Свідки { Розуми
Хівири

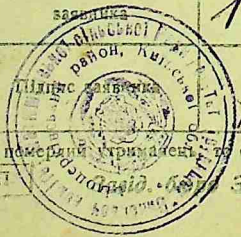
12.04.1968
03.12.2013

16 Прізвище і адрес

Курченко Варна С. Майорські

17 Підпис заявника

Курченко



* Якщо померлий не утримується обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. ЗАГС Трусєва Шляхова Курченко

Київська область

Бучацький район

Матіогі сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 213

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

6 числа Серпня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Милкевич			
2	Ім'я	Сергій	3 По батькові	Лобкинович	
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	3 числа Серпня місяця 1940 р.			
7	Вік	Минуло — років	Рік народження		4 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) Милкевича Лобкиня Івана	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різноробочий			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кв. Існ. Судівської с. Матіогі			

428 Адреса, де постійно жив померлий Майноні Район Бучинський Київська обл.
селище область Край АРСР

12 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті
 Років — місяців 2

13 Причина смерті Дезинфекція

14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли вивані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення
Лікарської довідки не пред'явлено

Внесено по Державного реєстру Особливі позначки
 актів шлюбного, шлюбного розірвання, реєстрації та вжиті
 № 15
 № 16
 № 17
 № 18
 № 19
 № 20
 № 21
 № 22
 № 23
 № 24
 № 25
 № 26
 № 27
 № 28
 № 29
 № 30
 № 31
 № 32
 № 33
 № 34
 № 35
 № 36
 № 37
 № 38
 № 39
 № 40
 № 41
 № 42
 № 43
 № 44
 № 45
 № 46
 № 47
 № 48
 № 49
 № 50
 № 51
 № 52
 № 53
 № 54
 № 55
 № 56
 № 57
 № 58
 № 59
 № 60
 № 61
 № 62
 № 63
 № 64
 № 65
 № 66
 № 67
 № 68
 № 69
 № 70
 № 71
 № 72
 № 73
 № 74
 № 75
 № 76
 № 77
 № 78
 № 79
 № 80
 № 81
 № 82
 № 83
 № 84
 № 85
 № 86
 № 87
 № 88
 № 89
 № 90
 № 91
 № 92
 № 93
 № 94
 № 95
 № 96
 № 97
 № 98
 № 99
 № 100

Свідки { 1 Мішук
 2 Міхалюк

16 Прізвище та ім'я Мількевич Юхим Є. Майноні

17 Мількевич



* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був
 М. П. ЗАГС Трусєва Шлюгод Мішук

Київська область
В Черківській районі
Матюшині сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 214

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

17 числа Серпня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дзюба	
2	Ім'я	Чесота	3 По батькові Свирідомовна
4	Стать	жін.	5 Національність Українка
6	Час смерті	15 числа Серпня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 71 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 Зрст. Шовковського Дашко Андрійов.
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Хлібопашесів	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Вп іст. Ворожильова С. Матюшині.	

Адреса, де постійно
жив померлий

Місто Матіогі Район Б-Церківський Край Київський
селище область

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

Років 7 місяців _____

13 Причина смерті

Старість

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

Лікарських документів не пред'явлено
Хірургів

Внесено до Державного реєстру
актів цивільного стану громадян
за № 102/100-785
від 03.12.1975

Свідки { 1 М. М. М. М.
2 М. М. М. М.

16 Прізвище і адрес
заявника

Шарасвєткі Дашило с. Матіогі

17

Шарасвєткі



Якщо між заявником та обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий бу-
ро ЗАГС Кіровоград М. М. М. М.

Київська область
Б-Церковський район
Майкоші сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР ⁸⁶

Відділ актів громадянського стану 215

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

21 " числа Серпня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Аргаш	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марія		Алізорівна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українська
6	Час смерті	19 числа Серпня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 4 років Рік народження 24 числа Серпня 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 На утриманні батьків, Аргаш (підвласник) Алізорівна Панаєвича	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Хлібопашеска	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	В к-мі Будівничого с. Майкоші	

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Матюши</u> Район <u>Б. Черківський</u> Край <u>Київський</u> величце <u>Київська обл.</u>
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців <u>-</u>
Причина смерті	<u>Воспалення легкого</u>
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарський довідок не пред'явлено</u>
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>03/12/2016</u> від <u>03.12.2016</u>	Свідки { <u>1 Волонин</u> <u>2 Тосва</u>
Прізвище і адрес	<u>Гуценко Хрущів с. Матюши</u>
за <u>вмешля</u>	
Якішні документи, що вимагаються до обидві частин графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був	М. П. <u>Гуценко</u> <u>Діловод</u>



Київська область

Бучаківський район

Майшіві сільрада

міськрада

22 числа Серпня

м-ця 1940 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 216

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(перший примірник)

1	Прізвище	Стадніченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Володзь		Терешкович
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українець
6	Час смерті	20 числа Серпня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 2 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 _____ На утриманні заїмці ^(спікв. слити) Стадніченко Терешко	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Кліботашеский	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ан іа Воронішова с. Майшіві	

11 Адреса, де постійно жив померлий Місто Майноші Район Б-Церківський обл. Край РСФСР
 величчя Рівненська

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

13 Причина смерті Проїздом

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

Відведено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян
 реєстрації та реєстрації і т.д.

Свідки { 1 ліврова
 2 бучова

16 Прізвище і адрес задавника Стадніченко Терешко С. Майноші

17 Прізвище задавника Стадніченко

Якщо помилка в графі 9 та 10 знову виконуються щодо 9-16, на утриманні яких померлий був
 запис ЗАГС Трусівський Шляховод РДЗТЗ



Київська область
С-Укріпівський район
Майорши сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР 82
Відділ актів громадянського стану 217

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

30 число Серпня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шутенко	
2	Ім'я Владислав	3	По батькові Сергійович
4	Стать Чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті	29 числа Серпня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 1 числа Червня 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 _____ Не утримав Шутенко Сергій Іванович (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Хлібопобор	
10	Місце роботи (ріа підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кмім. Ворошилове	

888	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Майнопи</u> Район <u>В. Чернівецький</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>В. Чернівецький Річ. велької с.б.в.</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>Промислова</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарську довідку до цього додостав.</u>
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>15</u> від <u>15.12.1915</u> (прізвище, ім'я та по батькові померлого та місце, дата і час заходів і інші)		Свідки { <u>1 патрон</u> <u>2 в.б.в.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шутенко Сергій Є. Майнопи</u>
17	Підпис заявника	<u>Шутен</u>
*) Якщо померлий утримується в місці обидві частини Грама 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був М. П. <u>Завід. бюро ЗАГС</u> <u>Гусєв</u> <u>Шолохов</u> <u>В.В.Ш.</u>		



Київська область

Б-Церківський

Майорат сільрада

міськрада

12 числа Вересня

м-ця 1940р.

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 218

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

1	Прізвище	Бровченко	
	Ім'я	3	По батькові
	Надія		Микитовна
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українка
6	Час смерті	12 числа Вересня місяця 1940р.	
7	Вік	Минуло 1 рік народження 25 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 Сайєв Бровченко (підкреслений) На утриманні Михайлів Сидоров.	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Хлібопашество	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Вп ім. Суданського	

8938
 1) Адреса, де постійно жив померлий
 Місто Маймоні Район Езерівський Край РСР
 величчя Київська обл.

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

3) Причина смерті
Дезинтерія

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

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян
 13) ~~Прізвище, ім'я, по батькові померлого~~
~~реєстрації та звідки~~
~~виповнило і коли~~

Свідки } 1 Володимир
 } 2 Григор

16) Прізвище і адрес заявника
Бровченко Михайло Є. Маймоні

17) Підписи заявника
Бровченко

*) Ця форма заповнюється то обидві частини графи 9 та 19 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був
 щодо ЗАГС Григорівський Підгір'я



Київська область
Б. Чернівецький район
Майсоші сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 219

12 числа Вересня м.ця 1940 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(перший примірник)

1	Прізвище	Салусенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тамар		Андросієвич
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українець
6	Час смерті	9 числа Вересня місяця 1940 р.	
	Вік	Минуло 40 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)	Хлібопашесейво	
10	Місце роботи (від підприємств, колгоспу і т. д. та назва)	Ан іст. Ворожнімово в. Майсоші	

Київська область
Бучацький район
Майтоші сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 220

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

12 числа Вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Солопенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марія		Рашишова
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті	11 числа Вересня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 62 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)	Хлібаробство	
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Вн іст. Ворошилова в Майтоші	

Саша

913

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майорів</u> Район <u>Б.уєрковський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Київська обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>62</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>15</u> від <u>23.12.2013</u> за <u>23.12.2013</u> від <u>23.12.2013</u>	Особливі позначки <u>Свідки</u> } 1 <u>свідок</u> 2 <u>свідки</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Верещанко Ювгенівна с. Майорів</u>
17	Підпис заявника	<u>Верещанко</u>



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

Київська область
В. Чернівецький район
Майночі сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 221

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

13 числа Вересня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лешковий	
2	Ім'я Іван	3	По батькові Григорович
4	Стать Чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті	10 числа Вересня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження 13 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 На утриманні внаслідок ^(підкреслити) Лешкового Григора	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хлібопашество	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	В.п.м. Ворожиського с. Майночі	

22/86

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майорши</u> селище	Район <u>Б.Удербський</u> область	Край <u>Київська обл.</u> АР Кр
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського	<u>Лікарських довідок не пред'явлено.</u>		
Внесено до Державного реєстру				
15	актів цивільного стану громадян (причини смерті, реєстрації та інших заходів і т.п.)	Свідки } 1 <u>Мур</u> 2 <u>Шин</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лешковий Софій С. Майорши</u>		
17	Підпис заявника			



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Київська область
В. Червоноградський район
Майночі сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 222

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

21 числа Вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Віцешко	
2	Ім'я Ольга	3	По батькові Гришоловча
4	Стать жін.	5	Національність Українка
6	Час смерті	20 числа Вересня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло — років Рік народження — числа Вересня 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 На утриманні Віцешко Гришоло Степанов.	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Кліботаш селів	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Рп. і.м. Ворошилово с. Майночі	

9326

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майорши</u> Район <u>Б. Черківський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Київська обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців
13	Причина смерті	<u>Недорозуміння</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарський посвідок не пред'явлено.</u>
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>18/18/18</u> від <u>18.12.18</u> (згідно з заходом 1 п. 17)		Свідки <u>1 Савишин</u> <u>2 Колосник</u>
6	Прізвище і адрес заявника	<u>Вітченко Тимоні с. Майорши</u>
17	Підпис заявника	<u>Витен</u>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Трегубов

Діловод

Мозит

Київська область
Б. Червоноградський район
Смілянська сільрада
міськрада

5 94
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 223

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

21 числа Вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коваленко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Михайло		Мшович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	19 числа Вересня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 60 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)	Хлібопашество - чорноробочий	
10	Місце роботи (від підприємства, колективу і т. д. та назва)	Сквир. Чумосдор	

94/86

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майсоми</u> Район <u>Б-Церковський район</u> Край <u>АР Кіровоградська обл.</u> селище _____ область _____ АРСД _____
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>60</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № 100/2013/100 (прізвище, ім'я та по батькові померлого) Коваленко (прізвище, ім'я та по батькові за походженням) Коваленко

Свідки } 1 Антон
 } 2 Володимир

16 Прізвище і адрес: Коваленко Райсера Ів. Майсоми
Коваленко
70793
60 255434

* Ця заявка, померлий утриманець, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
Завід. бюро ЗАГС Григорук Діловод В.В.В.



Київська область
Бучацький район
Майськи сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 224

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

25 числа Вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Барненко	
2	Ім'я	Честіа	3 По батькові
4	Стать	Жінч.	5 Національність
6	Час смерті	24 числа Вересня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 37 років	
8	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)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ремієрний Кооператив Будівельного в Майськи	

11	Адрес, де поспішно жив померлий	Місто <u>Майсоші</u> Район <u>Б.церківський</u> Край <u>Київсько обл.</u> селище <u>АГРС</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>37</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Сенес</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть №73 видане Б.церківською 2-ю лікарнею.</u>

Внесено до Державного реєстру
 Особливі позначки
 актів цивільного стану громадян
 за № 1297/06882
 від 03.12.2015

Свідки { 1 Т.В.Вини
 2 В.О.Михай

Картина Сенес в. Майсоші

Вартин



* Якщо померлий утримує, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 Завід. бюро ЗАГС Лизуєв Діловод Козуб

Рівненська область
Б.Удортівський район
Майнічі сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 225

27 числа Вересня м-ця 1940 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(перший примірник)

1	Прізвище	Коваленко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Антоніна		Костьовна
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українська
6	Час смерті	24 числа Вересня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 8 числа Січня 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 Савко Авдоча Миколайович (вказати) На утриманні Не утримується	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Жлибаробство	
10	Місце роботи (від підприємства, колегію і т. д. та назва)	Ап. ім. Будданаго с. Майнічі	

8676

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майорши</u> Район <u>Б.Церківська</u> Область <u>Київська обл.</u> селище <u>Б.Церківська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>9</u>
13	Причина смерті	<u>Ізза шлунка</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані, Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарський довідок не пред'явлено.</u>

Внесено до Державного реєстру
Особливі позначки
актів цивільного стану громадян
реєстрації та вжиті
зв'язу (заходів і дій)
№ 189706890
03.12.2015

Свідки } 1. [підпис]
 } 2. [підпис]

16 Прізвище і адрес заявника
Савнюк Івонна в. Майорши

17 Підпис заявника
Савнюк



Савнюк Івонна в. Майорши

Савнюк

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

Завід. бюро ЗАГС [підпис]

Діловед [підпис]

Київська область
Б. Цурічівська район
Моточи сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 226

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

4 числа жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Карпенко	
2	Ім'я	Кочан	3 По батькові Максимович
4	Стать	чол.	5 Національність Українець
6	Час смерті	1 числа жовтня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 41 років Рік народження _____ числа _____ місяця 1909 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 На утриманні Карпенко Дмитро Кочановичи (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Селібопашесий вв	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Км ім. Бурбашаго в. Майсоші	

94 86

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Маймоні</u> Район <u>Чурапський</u> Край <u>Республіка Абхазія</u> селище <u>Китівське адм.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>71</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідків яких довідки не пред'явлено</u>
15	Внесено до Державного реєстру Особливих позначки актів цивільного стану громадян реєстрації та вжиті	Свідки } 1 <u>Аномаль.</u> 2 <u>Генер.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	
17	Підпис заявника	<u>Карпенко Сесен С. Маймоні</u> <u>Варту</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Музеєв Діловод В.В. Варту

Київська область
Б. Черківський район
Майорши сільрада
 _____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 227

8 числа лютого _____ р. 40
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34
 (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Байченко</u>	
2	Ім'я <u>Іван</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>6</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>12</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 19 <u>28</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> <u>На утриманні батьків Байчен по сусідів</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Столяр - хліборобство</u>	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Ап іст. Будвашого в Майорші</u>	

98.38

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Маймоні</u> Район <u>Б-Черкавський район</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Київська обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>12</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Убитий при розриві сирядда</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
15	Внесено до Державного реєстру Особливі позначки актів цивільного стану <u>реєстрація за № 03.12.2015</u>	<u>Свідки</u> { <u>Соломенко</u> <u>Труш</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Байченко Євген Є. Маймоні</u>
17	Підпис заявника	<u>Байченко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Труш

Діловод

Труш

Київська область
В. Чернівецький район
Майноги сільрада
міськрада

10 99
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 228

17 числа Зювтин

м-ця 19 40 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Карпенко</u>	
2	Ім'я <u>Ольга</u>	3	По батькові <u>Лукашевна</u>
4	Стать <u>Жін.</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>14</u> числа <u>Зювтин</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>7</u> числа <u>Зювтин</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> <u>Но утримавши Карпенко (підкреслити) Луки Григорович</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Келібаробейво</u>	
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Ап ім. Бугбашного в Майноги</u>	

998

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майноші</u> Район <u>Б-Церковський</u> Край <u>АР Кіровоградська обл.</u> селище _____ область _____ АРСД
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Недороз'як</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарський довідок не пред'явлено</u>

Внесено до Державного реєстру
 Особливі позначки
 актів цивільного стану громадян
 за № 188/188/15
 від 03.12.2015

Свідки } 1 Соломенко
 } 2 Вішнів

16	Прізвище і адрес заявника	<u>Карпенко Лука Є. Майноші</u>
17	Підпис заявника	<u>Л. Карпенко</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 м. п. _____ Завід. бюро ЗАГС Кучеренко Діловод Підгун



Кієвська область
Б. Удольський район
Майорівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 229

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

30 числа жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Карпенко	
2	Ім'я Надія	3	По батькові Лукашівна
4	Стать жін.	5	Національність Українка
6	Час смерті	29 числа жовтня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 2 років Рік народження 16 числа вересня 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 Карпенко Лукаш (підпресли) Григоровича	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хлібаробей во	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кп і с. Будишного.	

100 26

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Майсоші</u> Район <u>Б.Урлівський</u> Край <u>АР Кр</u> селище <u>Риївське</u> обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Простий удо-займенний легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських довідок не пред'явлено.</u>

Внесено до Державного реєстру Особливі позначки
 актів цивільного стану громадян
 за № 100/26/2015
 від 03.12.2015

Свідки } 1 Соломенко
 } 2 М. Ківерин

16. Прізвище та ім'я заявника
 Підпис заявника

Берненько Лукаш є. Майсоші.



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

Завід. бюро ЗАГС

Григорук

Діловод

Відзвіз

Київська область
Б-Церківський район
Майорши сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 230

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

12 числа Мейонада м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуцешко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марія		Марковна
4	Стать	5	Національність
	жін		Українка
6	Час смерті	9 числа Мейонада місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 75 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 не власномуш (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	хліборобство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	вп. ім. Бугвашого	

10196

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майорши</u> Район <u>Б-Укрівський</u> Край <u>Рівненський</u> селище <u>область Рівненська обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>75</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
15	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян причини певної частини реєстрації та вжиті за № <u>10970/05</u> від <u>03.12.2015</u>	Свідки } 1 <u>Володимир</u> } 2 <u>Мирон</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Карпенко Майорш. Майорши</u>
17	Підпис заявника	<u>Карпенко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вульф

Діловод

В. Дзмі

Київська область
Бучацький район
Майорівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 231

30 числа Мешіонадо м-ця 1940 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38
(перший примірник)

1	Прізвище	Бучер	
2	Ім'я	3	По батькові
	Михайло		Олександрович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	29 числа Мешіонадо місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 62 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 Смадного Степана Мусійовича (підкреслено)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Земіборобий	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	Рп. ім. Будякшого	

102 26

11	Адрес, де поспішно жив померлий	Місто <u>Майшани</u> Район <u>Б-церківський</u> Край <u>Київської обл.</u> селище <u>Київської обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>62</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Смерть</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
Внесено до <u>Державного реєстру</u> Особливі позначки актів цивільного стану <u>реєстрації</u> та <u>випи</u> за № <u>03.12.2015</u> від <u>03.12.2015</u>		Свідки <u>1. Солюхін</u> <u>2. Д. Бун</u>
16	Міселище і адреса заявника	<u>Спадний Сіпчан в. Майшани</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]

Діловва

[Signature]

Кеївська область
Бучаківський район
Майшині сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 232

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

24 числа грудня м.ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Розпутнічій	
2	Ім'я	Оксана	3 По батькові Назарович
4	Стать	жін.	5 Національність Українець
6	Час смерті	21 числа грудня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 64 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)	Хліборобство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Км ім. Сталіна	

109 26

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майюші</u> Район <u>Бучківський</u> Край <u>АРРР</u> селище <u>Кучівське</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>64</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено.</u>
15	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян (приватний державний) за № <u>10240008</u> від <u>03.04.2015</u>	Свідки { <u>1 Хлопчик</u> <u>2 [підпис]</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Рознуття Райерша с. Майюші</u>
17	Підпис заявника	<u>Рознуття</u>

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

Київська область
Бучаківський район
Майорши сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 233

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(перший примірник)

24 числа грудня м-ця 1940 р.

1	Прізвище	Сладка	
2	Ім'я	3	По батькові
	Оксана		Сильвестрівна
4	Стать	5	Національність
	жін		Українка
6	Час смерті	22 числа грудня місяця 1940 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	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Землеробство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	Ап. М. Бучацького с. Майорши	

10426

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майорин</u> Район <u>В. Церківський</u> Край <u>Київська обл.</u> селище <u>Київська обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>70</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян		
15	Особливі позначки (примітки, несподівана смерть, реєстрації та інші)	Свідки { 1 <u>Журик</u> 2 <u>Верещак</u>
16	Забір (заходи і інше.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сладкий Олександр М. Майорин</u>
17	Підпис заявника	<u>Сладкий</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Журик Діловед Возняк



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

105

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

7 числа березня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Несиньченко			
2	Ім'я	Ворний	3	По батькові	Евгенович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 березня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 31 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-сп. „Глибочок” Лекіна с. Глибочок			

105 жб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гресирі</i>	Район <i>Річчуні вселени</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------	---	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>51 рік</i>		
----	---	---------------	--	--

12	Причина смерті	<i>крупозне захворювання легенів</i>		
----	----------------	--------------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка від лікаря від 9/мі=1940р</i>		
----	--	--	--	--

14	внесено до державного реєстру актів цивільного стану громадян особливі позначки <i>189424018</i> <i>03.12.2015</i>	<i>свідки (1. Замура</i> <i>с. Рубів Дзвинич</i>		
----	--	---	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кесипоренко Галина Степанівна с. Гресирі</i>		
----	---------------------------	---	--	--

16	Підпис заявника	<i>Г. Кесипоренко</i>		
----	-----------------	-----------------------	--	--

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

П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Роман
Кешин



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

21 числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Австипоренко			
2	Ім'я	Олена	3	По батькові	Корніївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 липня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисла.....місяця роки16			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство.			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.ср. "ш. Леніна" с. Орлеєві			

106 жб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Фесюрі</u> селище	Район <u>Біцерківський</u> область <u>Київська.</u>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>16 років</u>		
12	Причина смерті	<u>висловленою середньою ділянкою при наявності запаленої кісткової мозку та оболонки шлунка в кишечкової тракції.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка від лікаря від 22/ІІ-1940 року.</u>		
14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки <u>129424026</u> <u>03.12.2015</u>	с відки { 1. <u>Шибкев</u> 2. <u>Лазолен</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Коваленко Федор Осипович.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Коваленко</u>		

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

П.

Завід. бюро ЗАГС

Роман

Діловод

Килип



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

4. числа Вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)


1	Прізвище	<u>Мазоренко</u>		
2	Ім'я <u>Тавло</u>	3	По батькові <u>Петрович</u>	
4	Стать <u>Чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3^{го} вересня 1940 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>26</u> числа <u>1936</u> місяця роки <u>1940р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	<u>На утриманні</u> (шідкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарств.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Фресорязисський колгосп "ім. Леніна"</u>		

107 ж

Місце, де постійно жив померлий	Район <u>Білоцерківський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Феселі</u> область <u>Київська</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>три місяці</u>
Причина смерті	<u>вг тактичного розладу швидко-кишків тракті.</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено свідоцтво лікаря вг 4/8.1949</u>
Число до Державного реєстру цивільного стану громадян Особливі позначки <u>184424037</u> <u>03.12.2045</u>	Л свідоцки } 1 2
Прізвище і адрес заявника	<u>Лазоренко Петро Петрович</u> <u>с. Феселі Білоцерківського району Київської обл.</u>
Підпис заявника	<u>Лазоренко</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Робу Діловод Кешу



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

12 числа жовтня м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кириленко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Миколайча
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 жовтня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>жовтня</u> місяця, роки <u>1939</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сілське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ресурдівський к.п. «Ш. Лемісо»			

108 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Білоцерківський</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Трив 4 місяці 22 дні.</i>		
12	Причина смерті	<i>Віг таксидія "гіпеленія"</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>До візка від лікаря.</i>		
14	Внесено до Державного реєстру цивільного стану громадян Особливі позначки	<i>Візка</i> { <i>1. Шлюб</i> <i>2. Шлюб</i> } <i>129987037</i> <i>03.12.2015</i>		
15	Прізвище і адрес Заявника	<i>М. Ябах Федора Макаровича.</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Ябах</i>		

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС *Робин* Діловод *Ким*

5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

21 числа жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Скороход			
2	Ім'я	Микова	3	По батькові	Дородрейович
4	Стать	жол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 жовтня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа серпня місяця роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10978

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Фесепі</i>	Район <i>Білоцерківський</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 4 місяці 20 днів.</i>		
2	Причина смерті	<i>Двустороннє воєнне легент і тактичне дізнання.</i>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка з іг лікаря</i>		
4	Знесено до Державного реєстру нів цивільного стану громадян Особливі позначки	<i>Свідоцтво</i> { <i>1. Мозниця</i> <i>2. Фоззон.</i>		
5	Прізвище і адрес заявника	<i>Скороход Дорогей Микитович</i>		
6	Підпис заявника	<i>Скороход</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Розум* Діловод *Кашин*



430

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

50 110

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

9 числа листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Трущенко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 листопада 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>листопада</u> року <u>1939</u> року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фресюрносевський КСР. см. Леміна.			

11026

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гресирі</i>	Район <i>Білоцерківський</i> область <i>Київська</i>	КрпІ АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 1 місяць 4 дні</i>		
Причина смерті	<i>Віг токсичної дієвості та запалення середнього уха.</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Віг лікаря</i>		
Но до Державного реєстру цивільного стану громадян Особливі позначки <i>129424051</i> <i>03.12.2015</i>	<i>Вігки</i> <ul style="list-style-type: none"> 1. <i>Вігки</i> 2. <i>В В адв...</i> 		
Прізвище і адрес заявника	<i>Трущенко Дмитро Васильєв.</i>		
Підпис заявника	<i>Трущенко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Клименко

431
51 111

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

14. число лютого місяця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Андрейв.
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 листопада 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ²³ числа ⁷ року ¹⁹³⁹ місяця роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Орєсюрвисский к.п.м.п. Ленін			

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ресипи</i>	Район <i>Вілозернянський</i> область <i>Київська</i>	Край ACPP
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 5 місяців 7 днів</i>		
2	Причина смерті	<i>Віг токсичної дієвості.</i>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від лікаря</i>		
4	Знесено до Державного реєстру цивільного стану громадян	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><i>129487061</i> <i>03.12.2015</i></p> </div> <i>свідоцтва</i> { <i>1 Шиня</i> <i>2 Шибен</i>		
5	Прізвище і адрес заявника	<i>Шибенко Андрій Іванович</i>		
6	Підпис заявника	<i>Шибенко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Рашин* Діловод *Шиня*

432

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

52 42

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1 - число місяця народження 1940 р.

(перший примірник)

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

112 жб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гресери</i>	Район область <i>Буцерківська</i> <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців згодом</i>		
12	Причина смерті	<i>Вік дезенитарії</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>До вігна віг шмаря</i>		
14	Внесено до Державного реєстру з цивільного стану громадян Особливі позначки	<i>с вігнш</i> { <i>1 скарж</i> <i>2 вігн</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рибченко Іван Мотрійс</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Робу* Діловод *Кли*

У цій книзі прошито, пронумеровано та
скріплено печаткою 112

(зазначити кількість

сто дванадцять аркушів.

(цифрами і літерами)

М.П.

О. П. Савченко
(підпис керівника відділу реєстрації актів шлюбу цього стану)



Д-5684 ен.А

АРКУШ _ ЗАСВІДЧУВАЧ СПРАВИ № 2930

У справі підшито і пронумеровано $112 + 112 \text{ зб} + 1 \text{ ен. ен} = 225$ / 112 / ото знаменарь аркушів

у т. ч. літерні аркуші _____

пропущені номери _____

+ аркуші внутрішнього опису Т / опис

Особливості фізичного стану та формування справи	№ № аркушів
6 зб 20.12.18	
Зволені	1 + 112 = 112
На ознак. 07.11.2022	С.А. Лемешко С.Б.

С.Д. Дор. Фроєв (найменування посади працівника архіву) [підпис] (підпис)

Майфос (ініціали (ініціал імені), прізвище)

19.12. 20 18 року

Віснатово
227 факт. 08.02.23
Умансько О.Р.М.