

2977

P-5634

P-5634

2977

Таращанський районний відділ
державної реєстрації актів цивільного
стану Головного територіального
управління юстиції у Київській області

КНИГА
державної реєстрації актів
про смерть
за 1941 рік

розпочато 02 січня 1941 року
закінчено 27 грудня 1941 року

Кількість аркушів - 121

айменування населених пунктів, ! - Номери записів ! - Номери аркушів
о яких складені записи актів !

Гараща	1 - 49	1 - 49	I
Велика Вовнянка	1 - 19	50 - 68	
Лісовичі	1 - 14	69 - 82	
Лук'янівка	1 - 2	83 - 84	
Петрівське	1 - 12	85 - 96	
Ріжки	1 - 12	97 - 108	
Северинівка	1 - 8	109 - 116	
Степок	1 - 1	117 - 117	
Чапаєвка	1 - 4	118 - 121	

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

" 2 " числа січня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевко			
2	Ім'я	Янкелю	3	По батькові	Лейбович
4	Стать	чоловік	5	Національність	єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2/5-1941 р. 2 січня тисяча дев'ятсот сорок першого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки _____ числа _____ місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Завторг отримав			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Атараца Райсенов			

136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Тараща</u>	Район область <u>Таращанський Київський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>79 років</u>		
12	Причина смерті	<u>корона серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть від 2.11.1941 року</u>		
14	Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво про смерть за № 1</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тулєво Абрам М. ул. Ленінська № 9</u>		



Handwritten signature

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

Завід. бюро ЗАГС

Handwritten signature

Діловод

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТЬ

рада району 24 Зручіву місяця 1931 р.

№ 18
2

1. Прізвище померлого Бідренко його ім'я Олександр по-батькові Олександр
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) _____
 3. Помер(ла) 18 Листопада міс. 1931 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік 54 " (скільки повних років має) _____

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „_____“ _____ міс. 193 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого _____ 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 в) Якщо жив з інш. джерел, то що зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артіль, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Службовець

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) удома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: порах серця

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Таращівський район

[Handwritten signature]

ЗАПИСАКІ ПР О СМЕРТІ

рада

району „

15 жовтня місяця 1931 р.

№

3

1. Прізвище померлого Мельниченко його ім'я Омелько по-батькові Андрій

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Тараща Лідмехів 31.

3. Помер(ла) 5. Серпня міс. 1931 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 66 (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ „ міс. 1931 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „ г) вік матері „ років.

7. Громадянство померлого „ 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував „

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.

Пенсіянец

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) у дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

розрив серця

Додано лікарську довідку № „ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

9 02

336

16. Адреса заявника

м. Мараца Ге. Ліджескі 10 л 31

17. Підпис заявника

Мелукиденко

18.

Голова ради
З в. ЗАГСу



Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

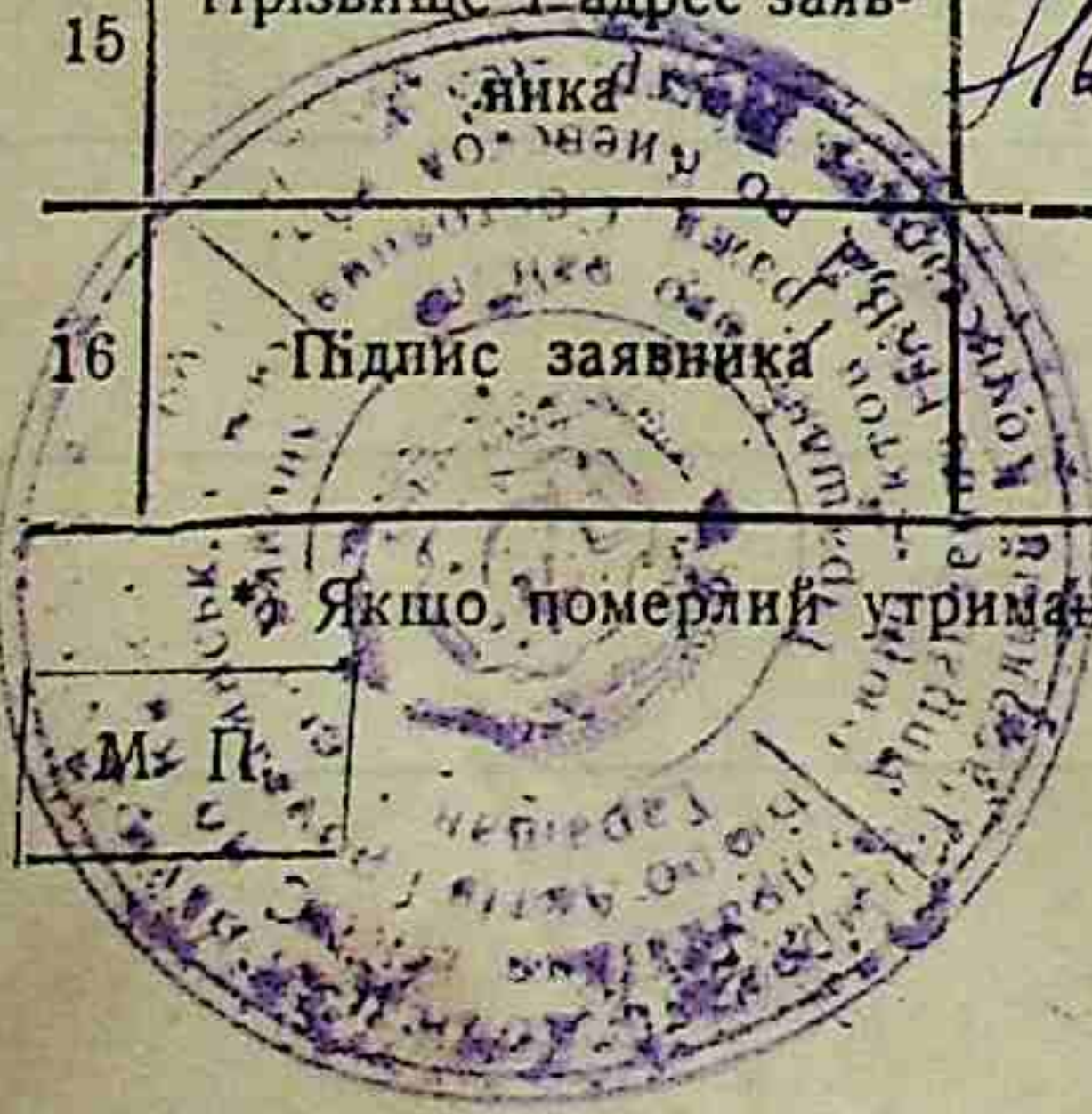
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

" 9 " числа січня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Боренко Беркис		
2	Ім'я	3	По батькові	Зрингарович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 січня 1941		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць роки 70		
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)	менеджер		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	менеджер		

10	Місце, де постійно жив померлий 436	Місто селище <u>Тараща</u>	Район область <u>Таращанський Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 4 місяці		
12	Причина смерті	Врожденная асимметрия		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть № 93/1-49		
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за № 2		
15	Прізвище і адрес заявника	Новотна Людвиг О. ул. Шевченківська № 49		
16	Підпис заявника	Новотна Л. А.		



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

" 4 " числа січня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

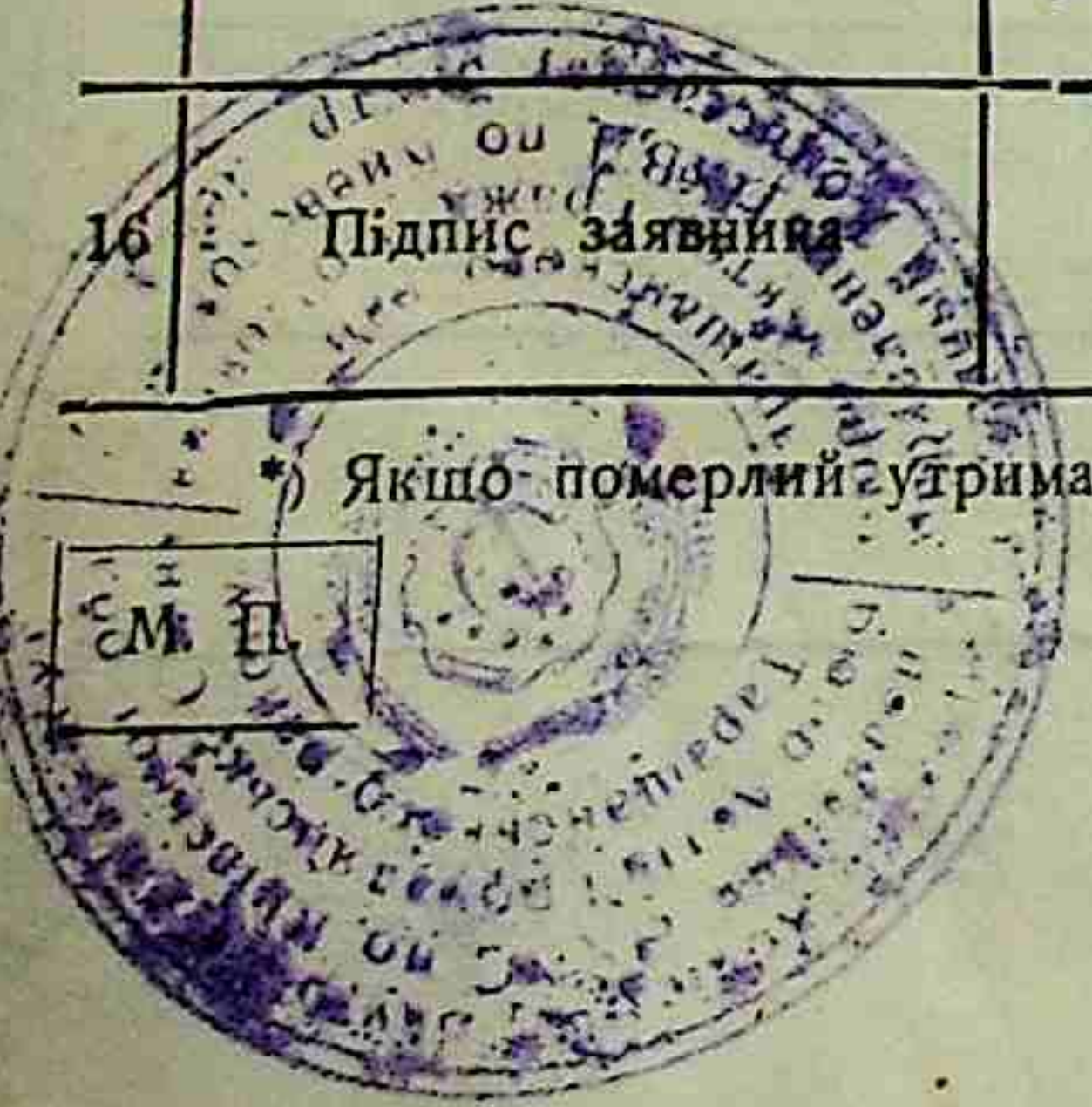
1	Прізвище	Ковальчук			
2	Ім'я	Ковальчук	3	По батькові	Семен Ємилевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 січня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 54			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочук			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Дарасца Унтракспорт			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тараща	Район область	Таращанський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років				
12	Причина смерті	Від старості				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Видано свідоцтво про смерть за м.з				
14	Особливі позначки	Робинський Кошман { Свідки Робинський Кошман				
15	Прізвище і адрес заявника	Кошман Адам ок. Видна №14				
16	Підпис заявника	Кошман				

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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature] Діловод



Відділ Актів Громадянського Стану

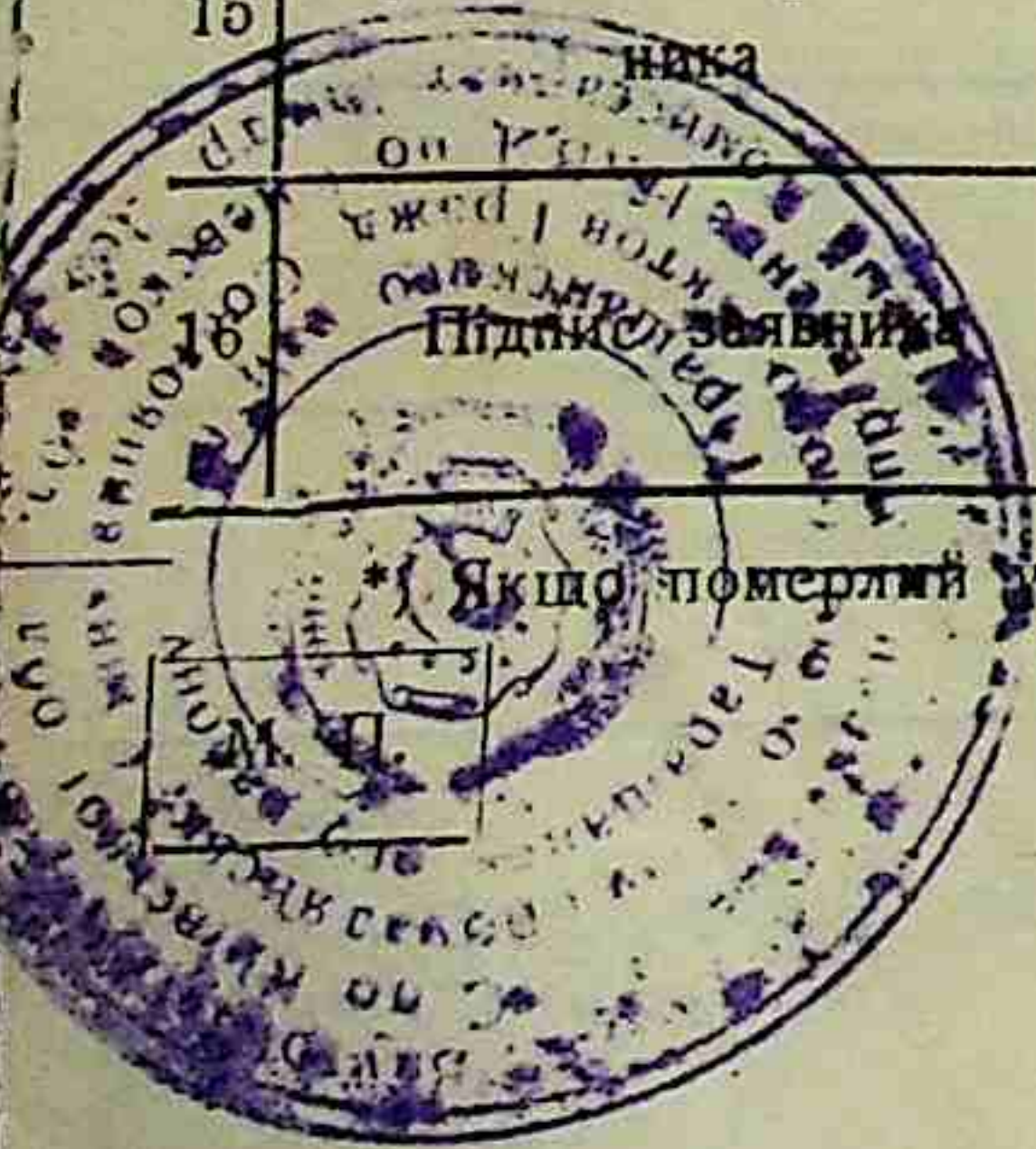
14/11/46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

" 4 " числа *січня* м-ця 193*4* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Семелітко</i>		
2	Ім'я	<i>Явдоха</i>	3 По батькові	<i>Ющенко</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5 Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 січня 1941 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>2</i>		
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>Рокотол</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Даранца Київської області м.рада</i>		

10 638 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Старац</u> Район <u>Деражанський</u> Край <u>Львівська</u> селище область АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 роки</u>
12 Причина смерті	<u>Рак шлунка</u>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть 4/1-412</u>
14 Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво про смерть 22.04</u>
15 Прізвище і адрес заявника	<u>Семелитка Лілія Мр. е. Мушвицка м. Я.</u>
Підпис заявника	<u>Семелитко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature] Діловод

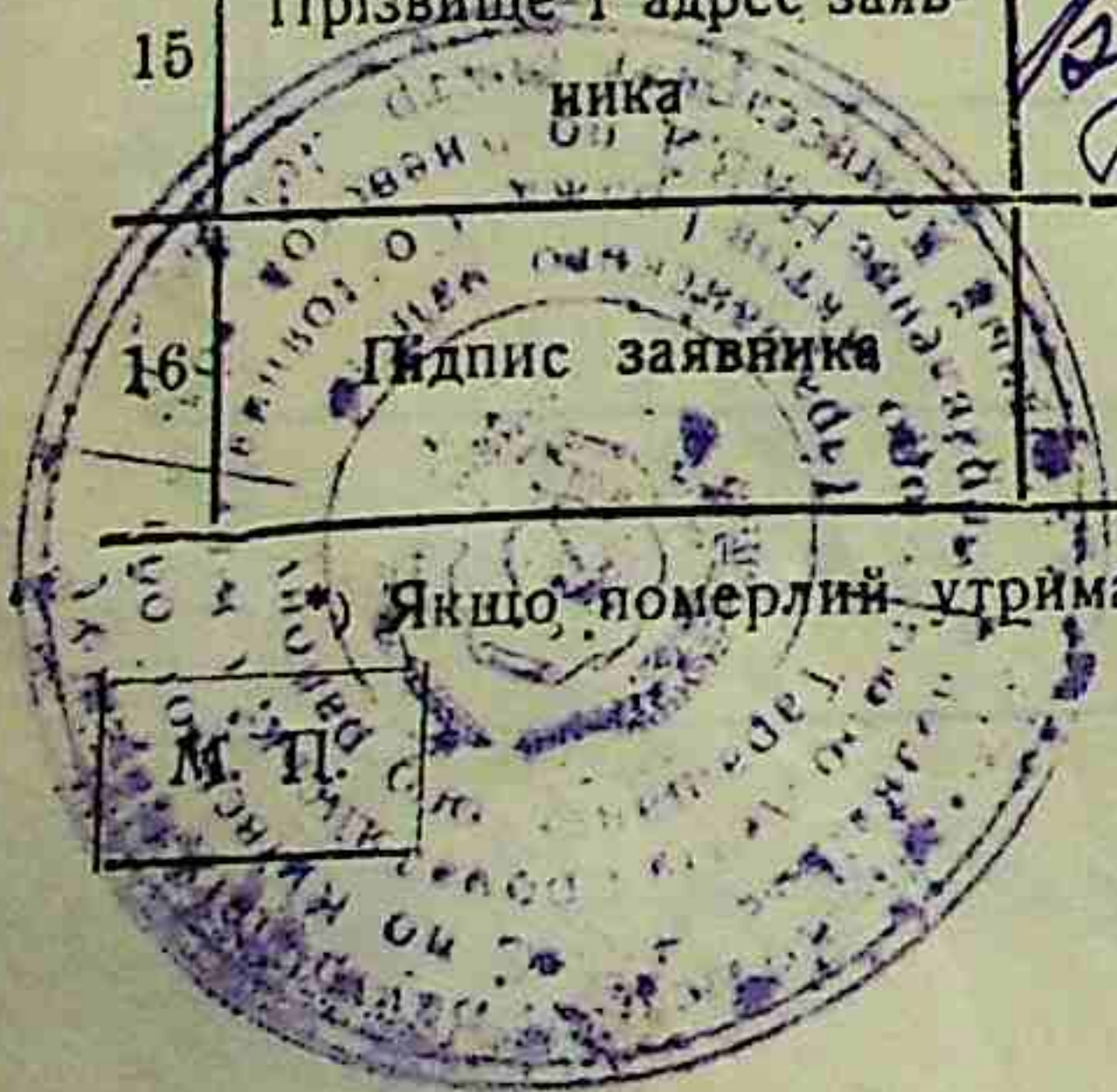
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

" 4 " числа січня м-ця 1944 / р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мроз			
2	Ім'я	Григорина	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українська
	Час смерті (число, місяць, рік)	2 січня 1944 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... 4/4			
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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	підсобне сільське господарство			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Жараць с. Вершигорацьке № 64			

10 736	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Стараца</i>	Район область	<i>Староцанський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>44 роки</i>			
12	Причина смерті	<i>Заратення крові, після ранення мивого</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтва про смерть від ч.т. ч.т.</i>			
14	Особливі позначки	<i>Видано метричне свідоцтво про смерть за №</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Фурковський Михайло О. м. Верещагин</i>			
16	Підпис заявника	<i>Фурковський</i>			



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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

" 8 " числа січня м-ця 1941 р.

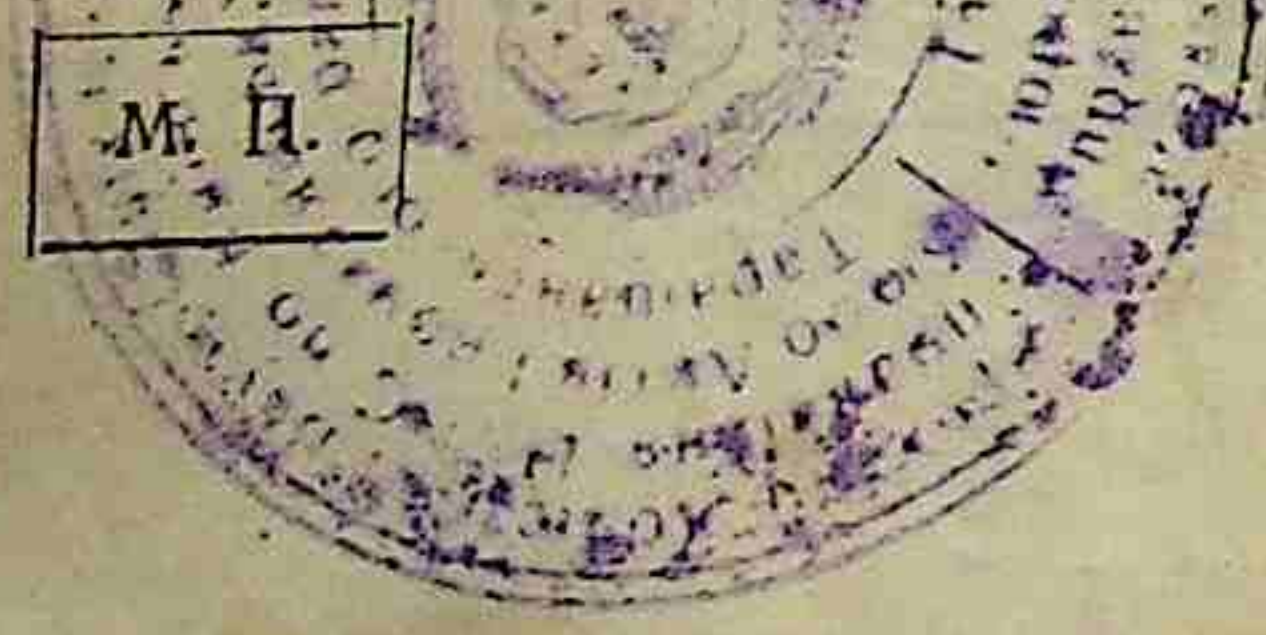
(перший примірник)

115 к 325 445
13.09.41

1	Прізвище	Скобелкин			
2	Ім'я	Рувенко	3	По батькові	Давидович
4	Стать	чоловік	5	Національність	єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 грудня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 4/9			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Заготовач			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Таращань МСТ.			

10 8 36 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тараща</u> Район <u>Таращанський</u> Край селище область <u>Київська</u> АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>48 років</u>
12 Причина смерті	<u>геморагічний інфаркт параніє серця</u>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відомо лікарське свідоцтво про смерть від 13/11/48р.</u>
14 Особливі позначки	<u>Відомо свідоцтво про смерть за №</u>
15 Прізвище і адрес заявника	<u>Скелівський Алевта Вул. Радомська</u>
16 Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature] Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

" 10 " числа січня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Галушко			
2	Ім'я	Манна	3	По батькові	Деметрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 грудня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>січня</u> числа <u>13</u> місяця роки <u>1937</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <input type="checkbox"/> На <u>утриманні</u> <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кмандиром інструктором			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Тараща Рай рада тесло			

9	Місце, де постійно жив померлий ЗВ	Місто селище <u>Дарачуя</u> Район <u>Дарачанський</u> Край <u>Дніпропетровський</u> область <u>Дніпропетровська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Дифтерія тифозна
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Міжаремне свідоцтво про смерть від 8/11-1941р.
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за № 4
15	Прізвище і адрес заяв-	Галушко Дмитро 2. ул. Робітничої № 28
16	Підпис заявника	Галушко Д.

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



Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

" 10 " числа січня м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Галушко			
2	Ім'я	Євгенія	3	Пов'язкові	Дмитрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 грудня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа січня місяця роки 1938			
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)	Командир Інструктор			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Парацце Райо рада АЕСО.			

10 10 36	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Даравця</u> Район <u>Даравчанський</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Токсична дисротція
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 8/1-чр
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за №
15	Прізвище і адрес заявника	Телушко Дмитро Т. ул. Абляментна
16	Підпис заявника	Телуш Д -

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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод



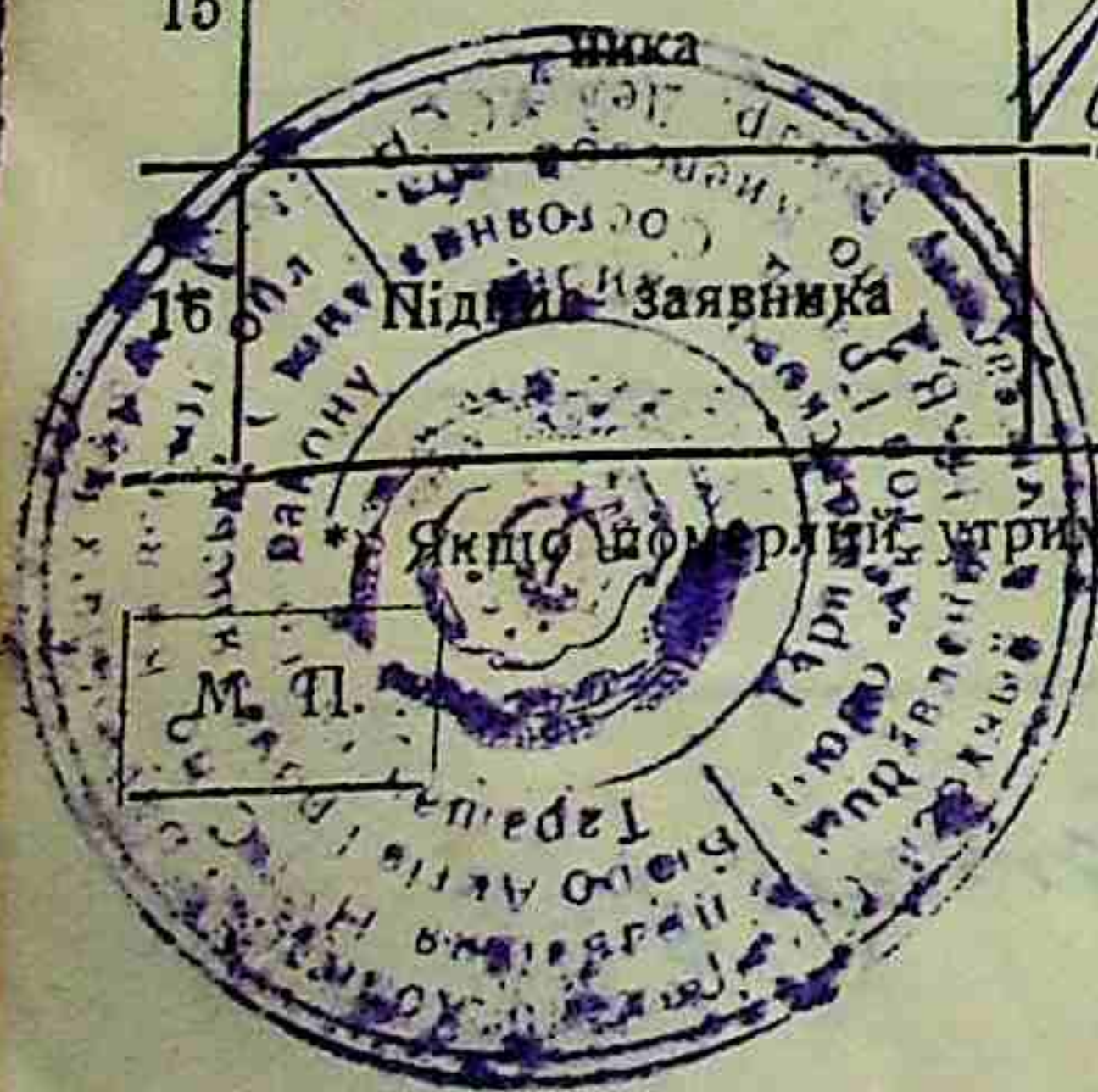
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„ 11 “ числа січня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вашленко			
2	Ім'я	Зиневий	3	По батькові	Захарович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 грудня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>12</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)	міський лікар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Марауца Санітарна станція			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тараща	Район область	Таращанський	Край	Львівський	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Ран тривалої кишки						
12	Причина смерті	Лікарське свідоцтво про смерть № 418						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	62 роки						
14	Особливі позначки	Відати свідоцтво про смерть за №						
15	Прізвище і адрес заявника	Василеко Романська он. Вудка МЗ						



Василеко

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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

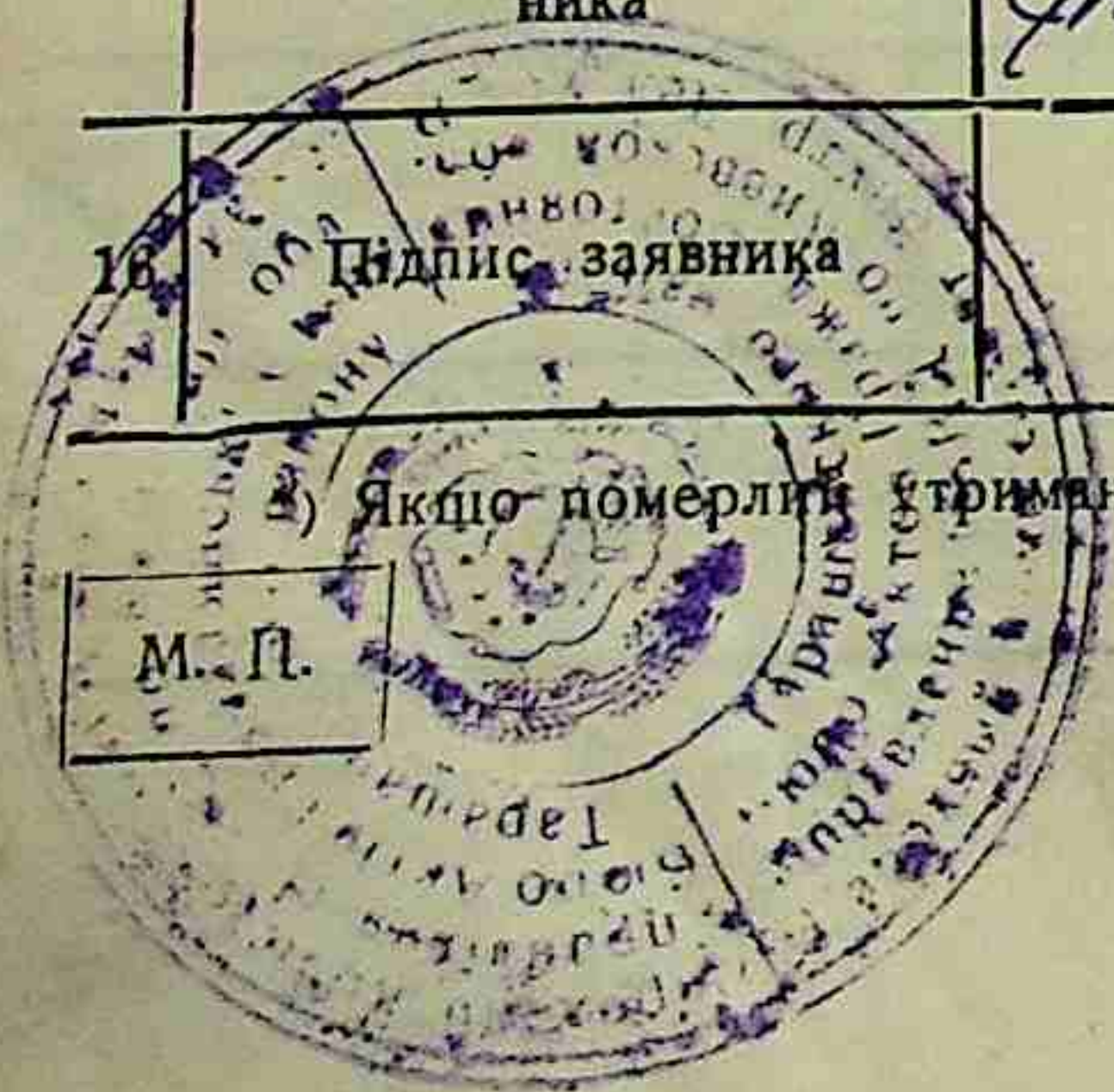
" 13 " числа січня м-ця 1931 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Стероженко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Амилінович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 лютого 1931 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 15			
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)	пенсіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	пенсіонерка			

1236	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Жарауць</u> Район <u>Жарауанський</u> область <u>Київська</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 років</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво про смерть за шлю</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Стороженко В. Я. м. Роза Мюнхенбурґ 429</u>
16	Підпис заявника	<u>Стороженко</u>

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



Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод

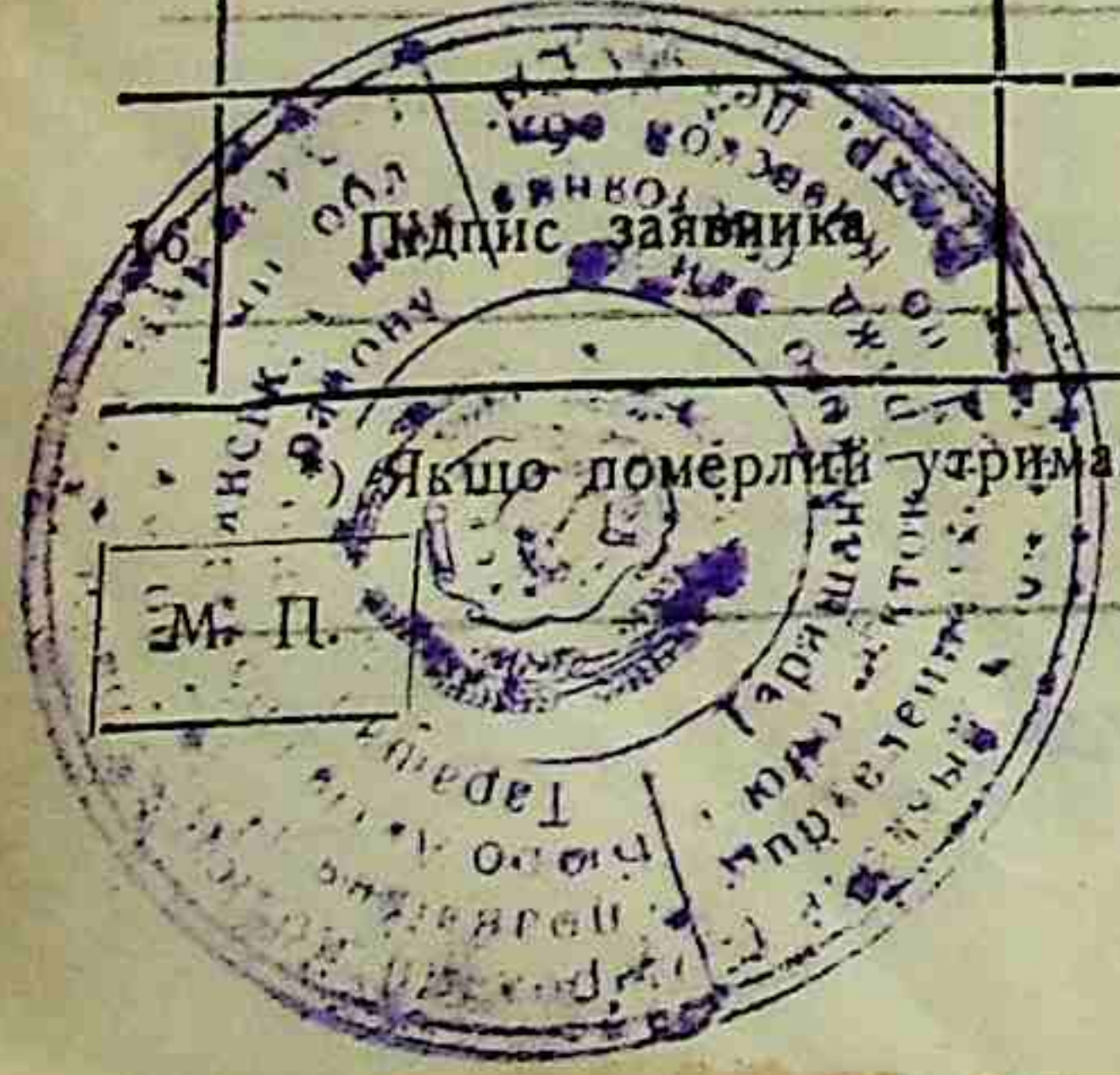
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

" 10 " числа січня м-ця 1931 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Смелюкська			
2	Ім'я	Євгена	3	По батькові	Юродюк
4	Стать	єврейка	5	Національність	їдишка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 / I - 41 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>00</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)	продавець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Даранець Районрадгосп			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Жарашанський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років			
12	Причина смерті	Декомпенсація серця			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від серця			
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть жам			
15	Прізвище і адрес заявника	Гурасевич С.А. вул. Гурваноармійська			



Гурасевич

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

" 20 " числа січня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

26.12.69
VII-99-135850

1	Прізвище	Шароевський			
2	Ім'я	Леонтій	3	По батькові	Сергеевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 січня 1941			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 14			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	обрубач			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Шарипа завод "Січень"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жараця</u> селище	Район <u>Жарацанський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>54 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>Затяження ^{хроніч} серця, ендокорет, ревматизм.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарську справку про смерть від 23/1/49.</u>		
14	Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво про смерть за № 12</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шараєвська Варя Жараця с.к. Орелівна м.ж</u>		



за Тур мід

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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

*92/11-41 р
Відділ
Д. у. т. р. е. н.
12*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

" 12 " числа лютого-ця 1931 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мур'є			
2	Ім'я	Давид	3	По батьков	Носонович
4	Стать	чоловік	5	Національність	єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11/11-41 р.			
7	Вік (минуло років):	Для дітей що померли до 5 рв, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 70			
8	мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкресл)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дрєвізор			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	Даранца	Аттека		

15 35

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Шараша	район область	Парашанський Київська	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------	--------	---------------	-----------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років				
----	---	----------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Рак печенки				
----	----------------	-------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 12/11/40				
----	--	---	--	--	--	--

14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за № 12				
----	-------------------	-------------------------------------	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Олександрівський ул. Леніна № 10				
----	---------------------------	----------------------------------	--	--	--	--

16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>				
----	-----------------	--------------------	--	--	--	--

Відомо про існуючі 50 (п'ятдесят) літ. рахунок

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature] Діловод

С С С Р

НАРОДНИЙ
КОМИСАРІАТ ВНУТРІШНІХ
ДІЛ

НАРОДНИЙ КОМИСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

15 лютого місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ганасюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Званович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 лютого 1934 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 41		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Заввост		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Жараша детбудинек		

20 (Міжнародний) лист
 Рассрочка

1686

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жоранца</u> Район <u>Жоранецький</u> селище <u>Жоранца</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	5 років
12	Причина смерті	зарізан поїздами
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка від 5/II-918.
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за №16
15	Прізвище і адрес заявника	Танасюк Олена Ф. ул. Селенська №6
16	Підпис заявника	Танасюк

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

[Signature] ДІЛОВИД

НАРОДНИЙ
КОМИСАРІАТ ВІСНОВИХ
ДІЛ
УПРАВЛІННЯ НКВД
— по —
КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМИСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

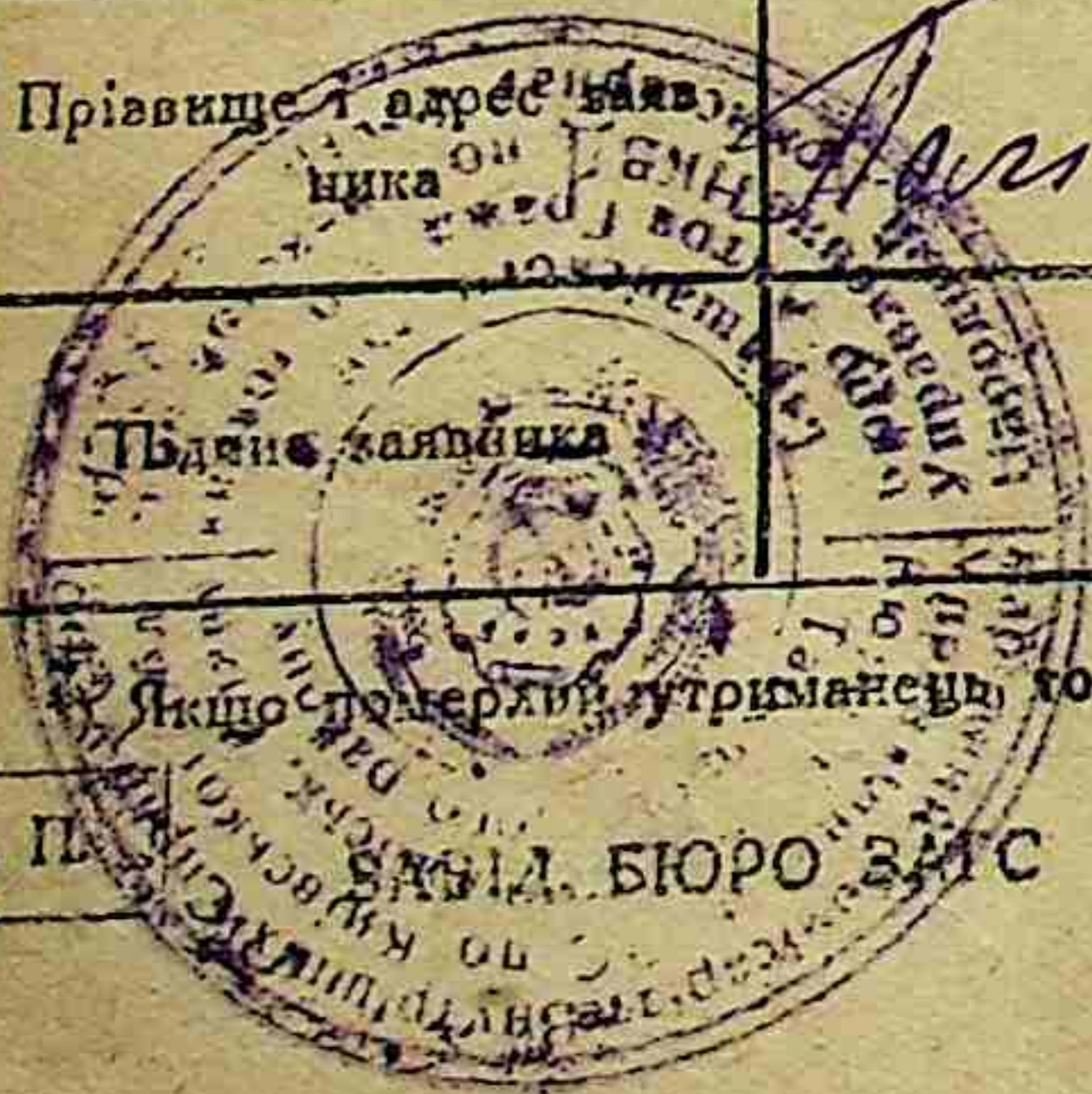
3 "Березень" 1941р.
м. Київ

(перший примірник)

1	Прізвище	Демішук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Митрофанович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 лютого 1941р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... року 1925... числа травня		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Заготовщик		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Апарте Союзком		

178B

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Моршин</i> район <i>Тростянецький</i> селище <i>Митівка</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 років</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульозний менінгіт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від з/ш ч. 8.</i>
14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво про смерть за № 17.</i>
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Андрійчук Митрофан м. Тростянецька № 24</i>
16	Підпис заявника	<i>П. С. Андрійчук</i>



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

М. П. *[Signature]* БІУРО ЗАГС

[Signature] ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ
 КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ
 ДІЛ
 УПРАВЛІННЯ НКВД
 по
 КИЇВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

Б
 м. "5" Березня 1941 р.
 г. Одеське
 р. Конна

(перший примірник)

1	Прізвище	Габіженко Габіженко			
2	Ім'я	Явдохе	3	По-батькові	Б/Б.
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 березня 1941 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське-господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Тарасів колгосп, п. Вершинський.			

118.

94

18 26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шаранець</u> Район <u>Парашанський</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u>
----	---------------------------------	---

11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>16 років</u>
----	--	-----------------

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

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

14	Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво про смерть 27 18</u>
----	-------------------	--

15	Прізвище	<u>Кабіленко Марія</u>
----	----------	------------------------

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



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

М. П. ДАВІД: БІУРО СТАТС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

С С С Р
НАРОДНИЙ
КОМИСАРІАТ ВНУТРІШНІХ
Д Е Л

НАРОДНИЙ КОМИСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 19

У П Р А В Л Е Н Н Е І К В Д

— по —
К І Е В С К О Й О Б Л А С Т І

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„ 77 „ Березня ^{геродское} ^{райское} 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	10 Анущенко			
2	Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Петрова
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 березня 1941 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... 37			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	медсестра			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Парацук Редолікарне			

1936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Параша</u> Район <u>Параша</u> селище <u>Параша</u> область <u>Параша</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	10 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 15/4
14	Особливі позначки	Видано Свідоцтво про смерть за № 19
15	Прізвище і адрес заявника	Параша ул. Шевченківська № 2 Трибунченко В. А.



Трибунченко

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

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

НАРОДНИЙ
КОМИСАРІАТ ВНУТРІШНІХ
ДІЛ
УПРАВЛЕНИЕ НКВД

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

КИЄВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
в *Житомирському* районі

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

„*2*“ *квітня* 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Василенко</i>			
2	Ім'я	<i>Галина</i>	3	По-батькові	<i>Средотювна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 квітня 1941 р.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>23</i> місяця <i>листопада</i> року <i>1938</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вартовий</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>м. Житомир 902 м</i>			

2036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тараща</u> Район <u>Таращанський</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 роки 4 місяці
12	Причина смерті	Вроджений порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 21.12.78
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть 21.12.78
15	Прізвище і адрес заявника	Василенко Сергій М. м. Оршнівка 178
16	Підпис заявника	Василенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„21“ квітня місяць 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гладкевич			
2	Ім'я	Марко	3	По-батькові	Горюхович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 квітня 1941 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... 4/8			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зуцарник			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фарація Ломоносова			

2175

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тараща</u> Район <u>Таращанський</u> селище <u>Мені Сова</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	46 років
12	Причина смерті	Зуберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть № 921/15-418
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за № 1
15	Прізвище і адрес заявника	Гладкевич М. С. Мушкетерська вул. № 62



Гладкевич

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

М. П.

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ
КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
УСРР
ВІДДІЛ АКТІВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ
22/14 45
36252

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

21 " жовтень 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Векслер		
2	Ім'я	3	По-батькові	Кухиньович
4	Стать	5	Національність	єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 жовтень 1941 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на індивідуальній основі мвостна		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Старуца "Мвостна"		

2236

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	76 років		
12 Причина смерті	Крововилив в мозок, деконденсація серця склероз мозгових судин		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 22/12-48.		
14 Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за № 22		
15 Прізвище і адрес заявника	Умеренко Леа ул. Редна № 10		
16 Підпис заявника	Умеренко Л. Х.		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД



НАРОДНІ

КОМУНІСТИЧНИЙ ВІСНИК

ДЕЛ

УПРАВЛІННЯ ІНТЕРНАЛЬНИМИ СЛІДЧИМИ

КАРТИ

В

НАРОДНИЙ КОМУНІСТИЧНИЙ ВІСНИК ВІСНИК ВІСНИК ВІСНИК

Відділ Актів Громадянського Стану 23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„26“ жовтень 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Комисаренко			
2	Ім'я	Яків	3	По-батькові	Константинович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 жовтень 1941 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Навчешатні сина Школяр			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тараща Райсонез			

2338

Місце, де постійно жив померлий

Місто *Тарашів* район *Тарашівський*
селище *Клибівка* область

Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

1 рік

2 Причина смерті

Дорож серце

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

*Лікарське свідоцтво про смерть від *10.11.48**

14 Особливі повначки

*Видано свідоцтво про смерть за № *23**

15 Прізвище і адрес заявника

Колесницько Л. Я. Ул. Чкалова

16 Підпис заявника

Колесн

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

М. П.

ЗАКЛ. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

28 " Квітень 1941 р.

(перший примірник)

№-270 28/274
6/58

1	Прізвище	Володарекми		
2	Ім'я	С	По-батькові	Восендрович
4	Стать	5	Національність	єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 квітня 1941 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 40		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав торгаш		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Марауца Ротман		

20/15-41 Р. свід. № 17
Володарекми
24-го смерт. за

24/16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жарава</u> Район <u>Жарава</u> селище <u>Жарава</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	Якешення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від <u>28/IV 41 р.</u>
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть <u>28/IV 41 р.</u>
15	Прізвище і адрес заяв.	Володарський Генсмон Поситович з. Київ Сталінк.



Заледжен

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Д. В. Д.
У П. Р. А. Б. Д. П. І. П. І. К. В. Д.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„26“ квітень 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Напчук			
2	Ім'я	Петяна	3	По-батькові	Миколаєвна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 квітень 1941 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей до померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 34			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Місцеве сілське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тарасівка ул. Нікозоська №17			

2586

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шарашув</u> Район <u>Даржавський</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	34 роки
12	Причина смерті	Туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 28/IV 1948 р.
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть від за № 25
15	Прізвище і адрес заяв-	Малець Родоль Терасимович ул. П'юнерська № 17 Житомир



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

М. П. ЗАВІД БУРО СТАТС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„ 5 „ травня місяць 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гусева			
2	Ім'я	Олександра	3	По-батькові	Габриїлова
4	Стать	жіноча	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 травня 1941 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... 48			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	тіждільне сілське господарство			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Жарася ул. Леніна № 0			

2636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тарашів</u> Район <u>Ягратинський</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	48 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 4/IV.41р.
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за № 26
15	Прізвище і адрес заявника	Дейкун Я. П. ул. Лажина № 80
16	Підпис заявника	Дейкун

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ
КОМИСАРІАТ ВНУТРІШНІХ
СПРАВ УСР

НАРОДНИЙ КОМИСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

У ПРАВДІ ІНТЕ ІКВД

Відділ Актів Громадянського Стану 27

КОМУНАЛЬНИЙ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

10 травня 1947 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Єршів			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Дрежневич
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 травня 1947 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... 10 числа травня року 1947 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батьків сімейне-виробничо			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ларсава колгосп "III Вирішальний"			

2738

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Таранув</u> Район <u>Таранувський</u> селище область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Зодушення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 9/9-41р.
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за № 27
15	Прізвище і адрес заявника	Єфрімов А. С. он. Мухомішина
16	Підпис заявника	Єфрімов

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СССР

НАРОДНИЙ
КОМИСАРІАТ ВНУТРІШНІХ
ДІЛ

УПРАВЛЕНИЕ НКВД
по
КИЕВСКОЙ ОБЛАСТИ

НАРОДНИЙ КОМИСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

16 " травня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коваль			
2	Ім'я	Єрина	3	По-батькові	Іванова
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1941 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 84			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчителька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Дубовишка школа			

2836

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Араука</u> район <u>Арауканенський</u> селище <u>Ківова</u> область <u>Ківова</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>24 року</u>
12	Причина смерті <u>Туберкульоз кровних</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарське свідоцтво про смерть від 15/6/41р.</u>
14	Особливі позначки <u>Видано свідоцтво про смерть за № 28</u>
15	Прізвище і адрес задовника <u>Ковач Марія Ян В. ул. Миколаївська № 17</u>
16	Підпис ваявника <u>[Signature]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

„ 17 „ ~~травня~~ ^{червень} місяць 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зубевка			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Сидорова
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 травня 1941 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 49			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні пенсіонера			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	пенсіонер			

2936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Аларат</i> Район <i>Аларатський</i> село <i>Китівка</i> область <i>Кіровоградська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>79 років</i>
12	Причина смерті	<i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { Ядвеська Ірина Іванівна, Бутенко</i>
14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво про смерть за №9</i>
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Ядвеський Петро В. он. Видна №36</i>
16	Підпис заявника	<i>Ядвеський</i>

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

М. П. *ЗАВІД БЮРО ЗАГС*
 КОМПЕТЕНТНИЙ РАЙОНАЛЬНИЙ ЗАГС
 м. Аларат, вул. Шевченка, 10

[Signature]
 ДІЛОВОД

СССР

НАРОДНЫЙ

КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ

ДЕЛ

УПРАВЛЕНИЕ НКВД

по

Киевской области

в

„26“ травня 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 80

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(перший примірник)

1	Прізвище	Бурлаї			
2	Ім'я	Світлана	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 травня 1941 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бухгалтер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Автокабана Київ			

2036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тарасув</u> Район <u>Тарнопільський</u> селище <u>Митівка</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	4,5 років
12	Причина смерті	абсцес легкого
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 22/IV
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть №
15	Прізвище і адреса заявника	Турецькі М. ул. Свєтлова №3
16	Підпис заявника	Турецькі

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ
КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ
СПРАВ
УПРАВЛЕННЯ НКВД
У МІСЦЕВОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 37

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

30 травня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петрушина			
2	Ім'я	Тамара	3	По-батькові	Трегоровна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 травня 1941 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 24 числа місяця року 1940 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сталено вий?			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Парацук Аротів Кіслювська трад			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Дарачув</u> район <u>Дарашанський</u> селище область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Три місяці
12	Причина смерті	Воспалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 30.11.49.
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть до № 30
15	Прізвище і адреса заявника	Петрушина Броніслава Фед. Мовчанська
16	Підпис заявника	<i>Петрушина</i>



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

В. П.

ДИЛОВОД

ДЕЛ

УРАДОВИЙ ЗАПИСНИК

№

КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТИ

Парацанське районське

Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

32

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

12 серпень 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Давиденко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Трохимівич
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 серпень 1941 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 1886		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Староста		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мирна Голубовичів Ярц		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дарниця</i> Район <i>Київський</i> селище область <i>Київська</i>
11	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>58 років</i>
12	12	Причина смерті	<i>Параліч серця мозковим кровообігом</i>
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарський свідоцтво про смерть від 12.11.48</i>
14	14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво про смерть за №1</i>
15	15	Прізвище і адрес валь-	<i>Давиденко Л. П. см. Видана 1948</i>
16	16	Підпис зазначника	<i>ХУВІНЧО</i>

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

М. П. *ЗАВІД. БЮРО ЗАГС*

[Signature]

ДІЛОВОД

Таращанське

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

17 серпня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Юридичан			
2	Ім'я	Маріам	3	По-батькові	Моситова
4	Стать	жінка	5	Національність	єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 серпня 1941 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 39			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мвагма			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тараща Швейконресент			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Журача</i> Район <i>Журачківський</i> селище <i>Митська</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>39 років</i>
12	Причина смерті	<i>Тереватний тиф.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від ^{17/11}</i>

14	Особливі позначки	
15	Прізвище, ім'я та по батькові	<i>Видано свідоцтво про смерть за №2 Резнісенько Сера Крушови ул. Селенська 134</i>



за Оскар

[Signature] ДІАБОВИД

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

М. П. *[Stamp]* ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 34

Дараванське

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

„ 20 „ серпня 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Табійчук			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Дресневич
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 серпня 1944 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 13 числа... року... 1940 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Помічник бухгалтера			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мирська Мехмота			

3488

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дарачув</u> Район <u>Парашанський</u> селище область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	Сназдо філія, енцефалит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	Свідоцтво про смерть Видано свідоцтво до № 2
15	Прізвище і адрес заявника	Кравцівчук Василь Іванович
16	Підпис заявника	Неграшотко

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Вр

ДІЛОВОД

КІЄВСЬКА ОБЛАСТЬ
Марауанське районне

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„20“ серпень 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гриценко		
2	Ім'я	Марта	3	По-батькові
4	Стать	жіноча	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 серпень 1941 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... 50		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	м'юсет		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

3586

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Таращів Район Таращівський
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
прожив

12 Причина смерті
ресансман

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво про смерть від 14.11.1918

14 Особливі позначки
7

15 Прізвище і адреса заявника
Талангарський П. І. вул Шевченка

16 Підпис заявника
П. І. Талангарський

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

М. П. ЗАВІД ВЮРО ЗАГС

В. Р. ДІАОВОД

Д В Д

ПАРНАУХІВСЬКА
РАЙОННА ОБЛАСТЬ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

23 " Серпень 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Парнаух		
2	Ім'я	3	По-батькові	Петровиц
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13/11-41 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пастух		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Парнауха Ізяславське містечко		

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Тарац* район *Тарац*
селище *Ритівка* область *Ритівка*

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
65 років.

12 Причина смерті
Зобешення

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво № 24/1-41р.

14 Особливі позначки
Видано свідоцтво про смерть 20/1/26

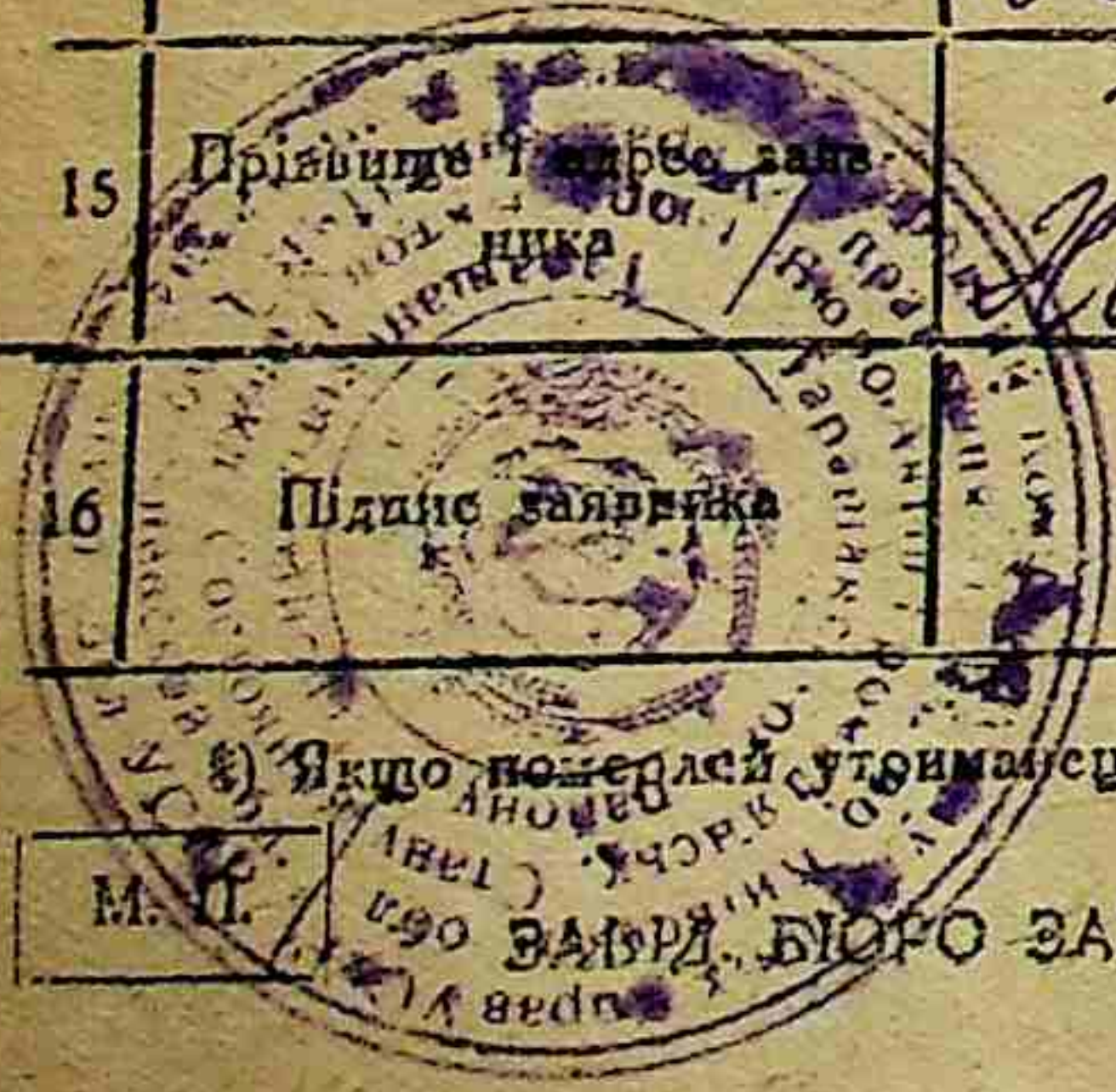
15 Прізвище і ім'я свідка
Мам Олександрович Вернигучин

16 Підпис свідка
Александрович

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

М. П. ЗАКОННО ЗАЯВНЕ БЮРО ЗАГС

Врн ДІЛОВОД



10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Жараша</u> Район <u>Жарашанський</u> селище <u>Жарашанський</u> область <u>Житомирська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>18 років</u>
12	Причина смерті <u>декаліменеалія серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарське свідоцтво про смерть від 27.11.34</u>
14	Особливі позначки <u>Лікарське свідоцтво про смерть від 27.11.34</u>
15	Прізвище, ім'я та по батькові <u>Золотник М.Т. ул. Селекська № 56</u>
16	Підпис <u>Золотник</u>



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

[Signature]
ДІЛОВОД

Д. В. П.
ПРАВЛЕНИЕ НКВД
по
Киевской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 38

Таращанське районне управління

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

30 " серпня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кашка			
2	Ім'я	Лейба	3	По-батькові	Ехмевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 / VIII - 1941 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зборщик утилю			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Союз утилю Тараща			

3836

0	Місце, де постійно жив померлий Місто: <i>Дарача</i> район: <i>Турраганський</i> селища: область: <i>Міт'євська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>4 роки</i>
12	Причина смерті <i>Старосеверський маляризм</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво про смерть № 30/1-4</i>
14	Особливі позначки <i>Видано свідоцтво про смерть за № 38</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Калица Б. Л. ул. Травчатарева № 13</i>
16	Підпис заявника <i>Калица Б. Л.</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]



Д Е Л

ПРАВЛЕНИЕ НКВД

КИЕВСКОЙ ОБЛАСТИ

Парашаново районное

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

30 " Серпень 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тимурівської		
2	Ім'я	Юрій	3	По-батькові
				Якович
4	Стать	чоловік	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 серпня 1941 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 7 числа серпня року 1940		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Здоровий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Журава Артіль Більшовицька		

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тарашів</i> Район <i>Тарашівський</i> селище <i>Тарашів</i> область <i>Київська</i>
-----------------------------------	---

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Ні місяців</i>
---	-------------------

12 Причина смерті	<i>Затиснення серця</i>
-------------------	-------------------------

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть з оригіналом</i>
---	--

14 Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво про смерть з оригіналом</i>
----------------------	---

15 Прізвище, ім'я та по батькові заявника	<i>Костуряк І. С. свідомий</i>
---	--------------------------------

16 Підпис заявника	<i>І. С. Костуряк</i>
--------------------	-----------------------

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

[Signature] ДІАБОВИЧ

00 ЗАГС



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

„ 2 “ VII місяць 1937 р.

(перший примірник)

VII-94 135018

1	Прізвище	Федоров			31.10.37
2	Ім'я	Еродрей	3	По-батькові	Федорович
4	Стать	самовік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 грудня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... 48			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Головар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тараща Головар 18 ²⁸ листопада			

900

4036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тараша</u> Район <u>Тарашанський</u> селище <u>Чуберка</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	48 років
12	Причина смерті	Туберк. сирот
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 2-го ч. 19
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть від № 40
15	Прізвище і адрес заявника	Гедарова Бариса он. Мейтара № 50
16	Підпис заявника	Средунова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 41

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

„3 „Лютого місяць 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Турчинов			
2	Ім'я	Станіслав Ві	3	По-батькові	Евгенівна
4	Стать	м	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 лютого + 29 лютого			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився числа місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти) <u>нігде</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу				

Союзорганізація (назва)

Союзорганізація

4146

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шараша</i> Район селище область	Край <i>Київський</i> АССР
	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>60 лет.</i>	
12	Причина смерті	<i>По старости</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вашинська старша Нікітська.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Юмичевська</i>	

Вашинська

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ

144/2

рада

району

«*Вересень*»

місяця 1934/р.

№

- 1. Прізвище померлого *Термишева* його ім'я *Гвдоха* по-батькові *Трохимовича*
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *м. Марауца*
- 3. Помер(ла) *Н. Вересень* міс. 1941 р.
- 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік *32* (скільки повних років мав)

- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно визначити: а) народилося „.....“ міс. 193 р.
- б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або..... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо..... г) вік матері..... років.

- 7. Громадянство померлого.....
- 8. Національність *Українка*
- 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)--(підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував *утримання*

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо—визначити який саме. Для сільських господарів: одиорсібник чи член колгоспу (комуни, с-г, артілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

- 14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) *удома* Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)
- 15. Причина смерті—зазначити докладно: *туберкульоз легенів*

Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

4235

адреса заявника

м. Жаранца ок Ферме Сулице

Міст

17. Підпис заявника

Гонимов

18.

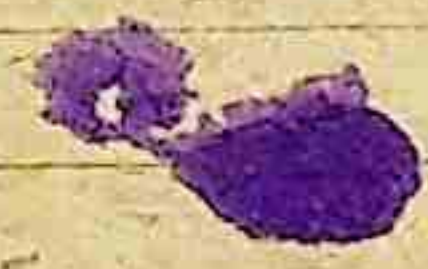
Голова ради
З в. ЗАГСу

[Signature]

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

Кейз
20



ЗАПИСКА ПР О СМЕРТІ

рада

району

Чокотин

місяця 1931 р.

№ 43

1. Прізвище померлого Коменко його ім'я Павло по-батькові Стефанович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)

3. Помер(ла) 20 Вересня міс. 1931 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 31 (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1931 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого " 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Про померлого або того, хто його утримував

11: а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з івш., джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у баняті член родинн. гощі — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, в якому працює, служить або господарює

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) " Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)

15. Причина смерті — зазначити докладно: Від старості

Додано лікарську довідку № " Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

43 36

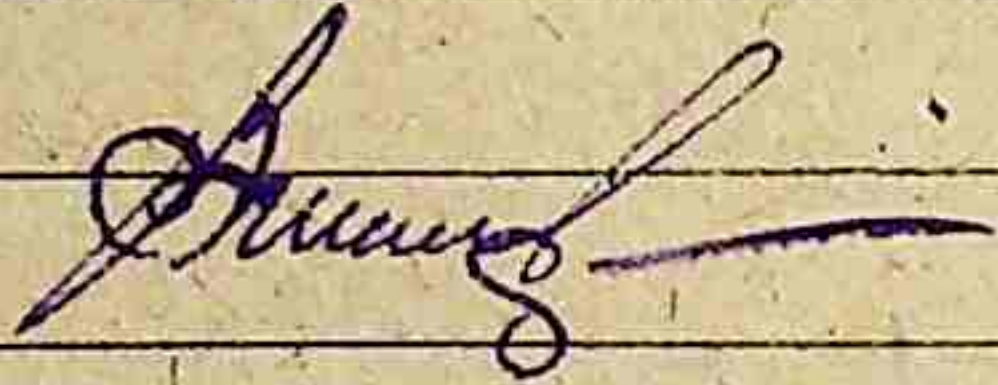
16. Адреса заявника

и Шаранци сн. Оршківка

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу



Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

Кей
0

ЗАШИС АКТА ПІРО СМЕРТЬ

рада

району

№ 6 Жовтень

місяця 1941 р.

№

5

44

1. Прізвище померлого Кустовський його ім'я Арсент по-батькові Васильович
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Митківщина №103
 3. Помер(ла) „ 4 жовтня „ міс. 1941 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік „ 61 „ (скільки повних років мав)
 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ „ „ міс. 193 -р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ „ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „ „ г) вік матері „ „ років.
 7. Громадянство померлого „ „ 8. Національність Українець
 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував
- | | |
|---|--|
| <p>11. а) Ремесство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.</p> | |
| <p>12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)</p> | |
| <p>13. Назва підприєм, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює</p> | |
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)
 15. Причина смерті — зазначити докладно: Старческа хвороба
- Додано лікарську довідку № „ „ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

4435

Адреса заявника

м. Мараца Ок. Меришвирта № 103

17. Підпис заявника

Кустовська

18.

Голова ради
З в. ЗАГСу



Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Кей
0

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТЬ

рада

району

15 жовтня

місяця 1941 р.

№

7

45

1. Прізвище померлого Кустовський його ім'я Іосип по-батькові Агапонович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Козаківка м. Карачин
3. Помер(ла) 7 жовтня міс. 1941 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 49 (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „—“— міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері — років.
7. Громадянство померлого — 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував —
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у заняттях родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) удома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: заворот кишок
- Додано лікарську довідку № — Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

4586

16. Адреса заявника

м. Таращан Ок Козаківка

17. Підпис заявника

- Кустовська

18. Голова ради
З в. ЗАГСу

[Handwritten signature]

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

[Vertical handwritten notes on the right margin]

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТЬ

рада району "15 жовтня" місяця 1934/р. № 895

1. Прізвище померлого Мороз його ім'я Микола по-батькові Микитовича 46
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Тираща Козаківка
 3. Помер(ла) 8 жовтня міс. 1934/р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 44 (складки повних років мав)
 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилася " " міс. 1934/р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого " 8. Національність Українець
 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував "

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 в) Якщо жив з інш. джерел, то чітко зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артіль, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Хмельницький

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) удома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: порок серця

Додано лікарську довідку № " Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)

4588

16. Адреса заявника

м. Жаруца ок. Козаківка

17. Підпис заявника

Мороз

18.

Голова ради
Зпв. ЗАГСу

Димид

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

рада

району „30 жовтня“ місяця 1931 р.

№ 12
47

ЗА ПІС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

1. Прізвище померлого Яцевська його ім'я Георгію по-батькові Петрови
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Марацька ст. Сермівка
 3. Помер(ла) „25 жовтня“ міс. 1931 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік „58“ (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилася „____“ міс. 193 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого _____ 8. Національність Україн

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 в) Якщо жив з інц., джерел, точно зазнач. з яких саме.

Турманн

12. Став та заняття: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (ил. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібних чи член колгоспу (комун. с.-г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) у домі Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: _____

порок серця

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

м. Жаріца ок. Армиетвко

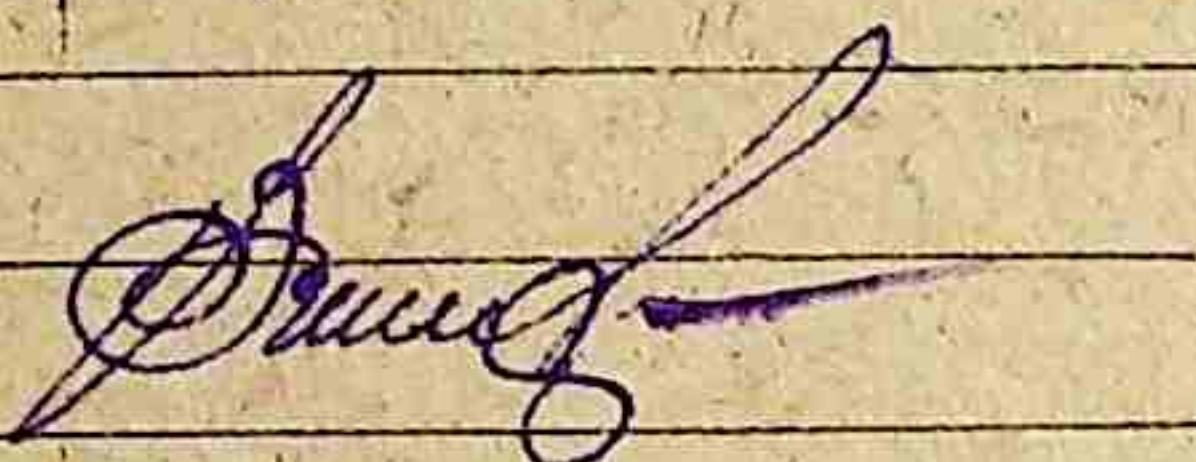
17. Підпис заявника

✓

М. Гау

18.

Голова ради
Зіб. ЗАГСу



Секретар
Регістратор

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

9/10 1945

рада району „Д. Б. Мисток” місяця 1945 р.

№ 15
78

1. Прізвище померлого Малевашич його ім'я Тригор по-батькові Кондратович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Шарай Дарин

3. Помер(ла) „Д. Б. Мисток” міс. 1945 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „53” (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „_____” міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого _____ 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

Про померлого або того, хто його утримував	11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.	<u>Кон. Малевашич</u>
	12. Став за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артлі) чи ні, торговець, помічник у заняттях член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібних чи член колгоспу (комун. с.г. артлі, СОЗ'у)	
	13. Назва підприєм, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) У домі Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: _____

рак шийки

Додаю лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

4836

16. Адреса заявника

Мараце Джон Зариче

17. Підпис заявника

Мараце Джон

18.

Голова ради
З в. ЗАГСу



Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

Blank lined area for additional notes or signatures.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

рада

району „

11 листопада місяця 1931 р.

№ 49

1. Прізвище померлого Горобленко його ім'я Андрій по-батькові Пилиповича
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) _____
3. Помер(ла) „ 11 листопада ” міс. 1931 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „ 41 ” (скільки повних років мав) _____
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ _____ ” міс. 1931 р.
б) якою у матері буда померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.
7. Громадянство померлого _____ 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, то по зазнач. з яких саме.

Кешаборат

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, завдяки якому виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) у родині Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: _____

паралель серця

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

Морайца Ок Розатська 101

17. Підпис заявника

✓

Морайца

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Signature]

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 50

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

9 січня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Мачоженко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тавловна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 січня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 18 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сільськогосподарські роботи в с. Зертів з утриманням		

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

10 Місце, де постійно жив померлий: Місто селище Вовниек Район Таращанський Край АСРР
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: 18 років

12 Причина смерті: Шеєркуліоз легенів.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть: Лікарське свідоцтво про смерть від таращанської ліхтерки від 27.10.41р.

14 Особливі позначки:

15 Прізвище і адрес заявника: Дарбине Павло Максимович
с. Вовниєнка Таращанського р-ну

16 Підпис заявника: Дарбине

Завід. бюро ЗАГС Горазд Імундриня
Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 51

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

25. січня 1941 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Велик		
2	Ім'я	Степан	3	По-батькові
				Агескич
4	Стать	Золотік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23. січня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 48 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	війсьськовооборонні роботи в 2 частині, в буржуйській		

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



10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Врабовички Район Тарашанський Край Київський
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

48 років

12 Причина смерті

Сердцево астма

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво про смерть Знаєвської лікарні від 26/11-1941р

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Ліницько Тавно Кв. 10
с. Врабовички Тарашанського р-ну

16 Підпис заявника

Ліницько

Завід. бюро ЗАГС

Горез В. П. Мухоморов
Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 52

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

8 березня 1941 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Кашенат		
2	Ім'я	Анатолій	3	По-батькові
		Олена		Федорівна
4	Стать	головний місцевий	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 березня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	26 числа березня 1940 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-п ім. Титарова		

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

5938

10 Місце де постійно жив померлий

Місто селище

Візовишня Район

область

Андрашівський
Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

п'ять місяців 27 днів

12 Причина смерті

запам'ятовує

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

про причину смерті стверджують два свідки 1 вдова.

15 Прізвище і адрес заявника

с Візовишня
Кашенат Оксана К. Андрашівський р-н

16 Підпис заявника

Кашенат

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Криворіз -

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

10 Березня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Блишч		
2	Ім'я	3	По-батькові	Саватювич.
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Березня 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло " " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа грудня 1940р року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гзовий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-17 м. Ганасьва		

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

5338

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

СВЗовишта Район

Андрашанський область Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2 місяці 13 днів

12 Причина смерті

запам'ятований інфаркт

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

прозримий сілець стверджують два свідки 1 Мухомов 2 Гошко

15 Прізвище і адрес заявника

Семечко Ірина Павлівна СВЗовишта

16 Підпис заявника

Семечко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Горбун

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 54

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

15. Березня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Кравченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександр
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. Березня 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло 35 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Ти Ганасва с. В. Вовича		

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

Б.р. 38

10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто В. Вовнянка Район Тарашанський Край АСРР
селище | область Київська

11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 35 років

12 | Причина смерті | Горюк серця.

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 | Особливі позначки | Про зрешти смерті / Чухало стверджують двароки 2 годки

15 | Прізвище і адрес заявника | Анталенко Василь тр. с В. Вовнянка

16 | Підпис заявника | Анталенко Василь

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Кривець

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 55

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

25 Березня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Прокопенко		
2	ім'я	3	По-батькові	Арсимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Березня 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло 9 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа червня 1940 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п "Ли Чапасава" с. ВЗВовиштя		

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

5536

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

с. Взовнята район Нізрачанський область Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

9 місяців

12 Причина смерті

Слабого народження

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

—

14 Особливі позначки

про причини смерті стверджують два свідки 1 свідок 2 брат

15 Прізвище і адрес заявника

Грокопенко Леонід м.п. с. Взовнята

16 Підпис заявника

за немісцем по її згадці Грокопенко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 18

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

8 квітня 1941 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Демченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Власови
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 квітня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа квітня 1941 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Старш потарник с/вз'язки сільська рада		

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто с. Вовшиця Район Богуславський
селище область Київська Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 дні

12 Причина смерті

слабого народження

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

прокурором смерті Оскар
стверджують два свідки М. М. М.

15 Прізвище і адрес заявника

Демченко Влас Іванович с. Вовшиця

16 Підпис заявника

Демченко Влас І.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Гладз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 57

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

15 травня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Якаченко		
2	М'я	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло 52 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п З Вурішаль		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Вззовицка</u> Район область <u>Жаранцавський</u> <u>Кривська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>52 роки</u>	
12	Причина смерті	<u>натураль</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—	
14	Особливі позначки	<u>прозримий смерті</u> <u>ст. вродж. два світи</u>	<u>1. Я. П. вимі</u> <u>ка</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Акаченко Тамара Дмитрівна С/Вззовицка</u>	
16	Підпис заявника	<u>Акаченко Тамара</u>	<u>Дмитрівна</u>

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Каз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 58

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

24 травня 1931 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Федченко			
2	ім'я	Микола	3	По-батькові	Тригорович
4	Стать	чоловічий	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 травня 1931 р.			
7	Вік померлого	Минуло 3 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14-15 числа травня місяця 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
		на утриманні			
9	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. В. Вовинка			

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

5828 Записати всі померлі в одрабінку кини. см. граф

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто с. Вовчина Район Нарошанський | Край АСРР
селище | область (Рівненська)

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 3 роки 7 місяців

12 Причина смерті | від проандрії

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть |

14 Особливі позначки | Про причини смерті стверджують два свідки

15 Прізвище і адрес заявника | Рибченко Ірина Арсенівна с. Вовчина

16 Підпис заявника | Рибченко Ірина

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [підпис]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРІ

Відділ Актів Громадянського Стану 59

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 07

29 числа березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коземин			
2	Ім'я	Михай	3	По батькові	Осипович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 березня 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 31 числа березня місяця роки 1939 р.			
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)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. в.)				

59 38

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мберезька</i> Район <i>Штрауменський</i> селище область <i>Кубови</i> Край АСРР
1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Два роки</i>
2 Причина смерті	<i>Замаченим легнем</i>
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Козинко Оксана Яаремовна</i>
16 Підпис заявника	<i>Козинко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *60*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10/11*

28 " числа *травня*-ця 19*41* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шихта</i>			
2	Ім'я	<i>Одара</i>	3	По батькові	<i>Максимовна</i>
4	Стать	<i>жіночий</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 травня 1941 р.</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	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сільське господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>колгосп ім. Тараса</i>			

60 JB

Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Взвоянтя</i> район <i>Нарацанський</i> область <i>Гнівська</i>	Край <i>АСРР</i>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>74.</i>	
Причина смерті	<i>пожилий вік</i>	
Пред'явлені лікарські документи про смерть		
Особливі позначки	<i>Стро пришии смерті 1</i> <i>створо туротт два свідки 2</i>	
Прізвище і адрес заявника	<i>Взвоянтя Міхтє Олена Захаровна</i>	
Підпис заявника	<i>Міхтє Олена</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Клеуз*

61/80

Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

СВЗовиштань Район
область Київська

Край
АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 день

Причина смерті

слабого izzrotmenz

Пред'явлені лікарські документи про смерть

—

Особливі позначки

про причини смерті свідчить. стверджують два свідки Добровольський

Прізвище і адрес заявника

Мурчиський Василь Вікторович СВЗовиштань

Підпис заявника

ВНД

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Корз -

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *62*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1213*

" *15* " числа *листопада* м-ця *1941* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Рибченко</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Бітурійкович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 листопада 1941 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>60 років</i>			
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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. економгородство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	<i>С. Рибченко</i>			

62 JB

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Рівне</i> Район <i>Тарнопольський</i> селище <i>Грибівка</i> область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>60 років</i>	
Причина смерті	<i>можливий втх</i>	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>	
4 Особливі позначки		
5 Прізвище і адрес заявника	<i>Козменко Василь Садуремович с. Рівне</i>	
16 Підпис заявника	<i>Козменко</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *63*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1314*

21 числа *вересня* м-ця 19*41* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дешченко</i>			
2	Ім'я	<i>Катерина</i>	3	По батькові	<i>Куршова</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21 вересня 1941 р.</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 _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>С. Рубин</i>			

6336

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Рівненська</i> Район <i>Тураршівський</i> Край селище область <i>Рівненська</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>73 роки</i>
Причина смерті	<i>Поживий вік</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	~
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<i>Дешченко Тодас Іванович С. Рівненська</i>
Підпис заявника	<i>Тодас</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

03
М'я
тат
Ч
В
Чи
зас
жив
За
Міс
П

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *69*

М Ш

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Виниць</i>		
Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові <i>Олександрівна</i>
Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23^{го} вересня 1941^{го}</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/воєнододаткова</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

64 JB

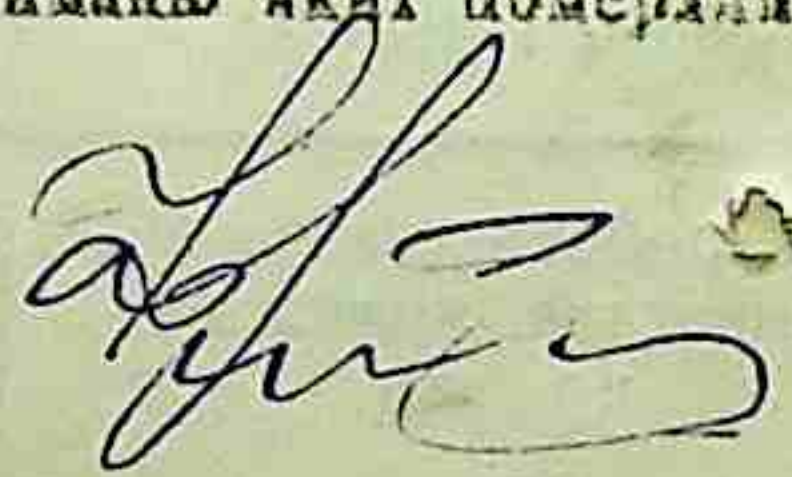
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>В Ровшико</i> селище	Район <i>Жараславський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>59 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Поживий вік</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Відова Евдока Мардримовна С. Ровшико</i>		
16	Підпис заявника	<i>Відова</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



числа

м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7416

25 числа Лютого м-ця 1981 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Височ			
2	Ім'я	Авретина	3	По батькові	Федорівна
4	Стать		5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 ^{го} Вгресня 1941 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 type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

6586

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ведвільня</i> Район <i>Тарашанський</i> селище область Край АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>59 років</i>
2	Причина смерті	<i>Пожилый возраст</i>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вішняк Іван Степанович с. Ведвільня</i>
16	Підпис заявника	<i>Вішняк</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *66*

М Ш

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1517*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище		<i>Щербина</i>	
Ім'я	<i>Марія</i>	з	По батькові <i>Нікіфорівна</i>
Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23^а серпня 1941 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>серпня</i> місяця роки <i>1937</i> .		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

66 JB

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вовчанська</i> Район <i>Могощацький</i> селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Щербина Нікітара Сергійовича с. Вовчанська</i>
16	Підпис заявника	<i>Щербина</i>

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

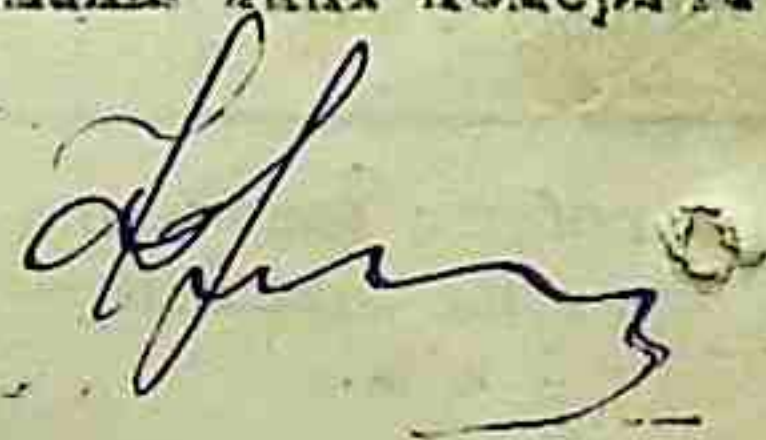
М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

" числа

м-ця 193 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 67

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1618

13 числа Лютого м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дубченко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Посетович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Серпня 1941 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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))				

64 JB

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>В. Родівщина</i> Район <i>Таращанський</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>22 роки</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рибчишко Наталка Олександрівна с. Родівщина</i>
16	Підпис заявника	<i>за Розумко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 68

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1719

„21“ числа грудня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Робко			
2	Ім'я	Кришкова	3	По батькові	Таммишівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 грудня 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 65			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Семоздрівка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))				

6836

Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Вовшиця Район *Таращанський*
область

Край

АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

65 років

Причина смерті

Старість

Пред'явлені лікарські документи про смерть

(Blank)

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Байко Михайло Северинович с. Вовшиця

Підпис заявника

Байко

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод

(Signature)

Київська область

Тарашанський район

с. Мировичі с. Ужгород

міськрада

~~НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР~~

Відділ актів громадянського стану 69

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

"2" числа Товстий м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Аизник</u>	
2	Ім'я	<u>Олександр</u>	3 По батькові <u>Александрович</u>
4	Стать	<u>Чолов.</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>"2"</u> числа <u>Товстий</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>75</u> років Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Муляр.</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>На різних роботах.</u>	

6986

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Міловичі</i>	Район <i>Баранівський</i> область <i>АРСР Київська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>75</i> місяців <i>—</i>	
13	Причина смерті	<i>Старість.</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Не було.</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>—</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Дачко Тамара Ол-др. С. Міловичі</i>	
17	Підпис заявника	<i>Дачко</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Кришун

Пішовод

Київська область

Барацький район

Мисовичка с. ~~Київська~~

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 70

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

"25" числа жовтня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Машук	
2	Ім'я	Вікторія	3 По батькові
4	Стать	Жін.	5 Національність
6	Час смерті	"25" числа жовтня місяця 1941 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	Мав свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Дом. господарств.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Дом. у власному 2-ві	

70.96

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Лисівці</i> селище	Район <i>Гаршківський</i> область <i>АРСР Київська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>38</i> місяців <i>—</i>	
13	Причина смерті	<i>Навесні падіння автомобілем.</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Не було.</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті ваходи і інш.)	<i>Не було.</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Машон Дмит. Сем.</i>	
17	Підпис заявника	<i>Машон</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ціловод

7126

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Міовичі</i>	Район область <i>Таращанський</i> <i>Київська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>23</i> місяців <i>—</i>	
13	Причина смерті	<i>Зачаємний грип.</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Не було.</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>—</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Ухата Марія Ар. с. Міовичі</i>	
17	Підпис заявника	<i>Ухата М.</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

Київська область

Борозанський район

Місництво сільради

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 72

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

15 числа листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Якименко	
2	Ім'я	Орша	3 По батькові Олена.
4	Стать	жін	5 Національність Українка.
6	Час смерті	15 числа листопада місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 83 років Рік народження — числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с./г. Старуха бездітна до праці	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в своєму власному 2-ві.	

7236

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мисовичі</i>	Район область	<i>Таранівська</i> область <i>Київська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>83.</i> місяців <i>—</i>		
13	Причина смерті	<i>Старість.</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Не було.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>—</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Акименко Ф. Г. с. Мисовичі</i>		
17	Підпис заявника	<i>Ф. Г. Акименко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Акименко*

Діловод

Київська область
 Таруський район
 Мисовицька сільрада
 м.євкрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5.

20 " числа Митопадч м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Якименко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Танас		Стенанович
4	Стать	5	Національність
	Чолов.		Українець б.
6	Час смерті	20 числа Митопадч місяця 1941 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)	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Доміборобство.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	В своїм власному г-ві	

7336

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Лисівки</u> Район <u>Таращанський</u> область <u>Київська</u> <small>Край АРСР</small>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>67</u> місяців <u> </u>
13	Причина смерті	<u>Ревматизм Ніг.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Не було.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u> </u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Яковенко Ов. Д. с. Лисівки</u>
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature] Діловод

7436

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Лісовичі</u> селище	Район <u>Таращанський</u> область <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>15 ш.</u>	
13	Причина смерті	<u>Дитяча туберкульоз</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Не було.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Літовченко Н. П. с. Лісовичі</u>	
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Підпис] Діловод

Київська область

Бориспільський район

Місцевість сіль. Ужирова

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 75

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

" 9 " числа Грудня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дамья</u>	
2	Ім'я <u>Настя</u>	3	По батькові <u>Дамьянівна</u>
4	Стать	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	" <u>8</u> " числа <u>Грудня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>94</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 <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Домашиє господарство.</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>У власному господарстві</u>	

75/6

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Місевичі</i>	Район <i>Тараканівський</i> область <i>Київська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>94</i> місяців <i>—</i>	
13	Причина смерті	<i>Старість</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Не було.</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>—</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Бандя Домна Ол. С. Місевичі</i>	
17	Підпис заявника	<i>Бандя Домна</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]

Ціловод

Київська область

Махарауцький район

Лісовичувка сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 76

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

12 числа грудня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Стешенко	
2	Ім'я	Восодь	3 По батькові Миколайович
4	Стать	Чол.	5 Національність українцев.
6	Час смерті	5 числа грудня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 3 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)	Непрацює.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

7636

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лисовичі</i>	Район область <i>Тарнопільська</i> <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>Дитяча хвороба / Діфтерія /</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>не було.</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>[Blank]</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Станіщук Микола Г. с. Лисовичі -</i>	
17	Підпис заявника	<i>Станіщук</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]

Шлюбов

4736

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Міовичі</i>	Район <i>Тарнавський</i> область <i>Київська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>44</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 свідоцтва	<i>Не було</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>[Blank]</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Умова М. П. Харас. с. Міовичі</i>	
17	Підпис заявника	<i>Умова М. П.</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]*

Пішовод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Місовичі</i>	Район область <i>Дарницький</i>	Край <i>Кіровоградська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>44</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Рак шлунка</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Не було</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адреса заявника	<i>Вовченко Павло с. Місовичі</i>		
17	Підпис заявника	<i>Вовченко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Врнн*

Шлюбов

Київська область

Тарасівський район

Лісовицька сільська рада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

23 числа грудня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Отороженко	
2	Ім'я	Оксана	3 По батькові Васильвна
4	Стать	Жінка	5 Національність Українка
6	Час смерті	19 числа грудня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 61 років	Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Домашнє господарство	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в своєму 2-ві	

7936

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто — селище <i>Місовичі</i>	Район <i>Боромиського</i> область <i>Київської</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>61.</i> місяців <i>—</i>	
13	Причина смерті	<i>Туберкульоз позивнича.</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Не було</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>—</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Сторожинко Ст. Андр. с. Місовичі</i>	
17	Підпис заявника	<i>Сторожинко.</i>	

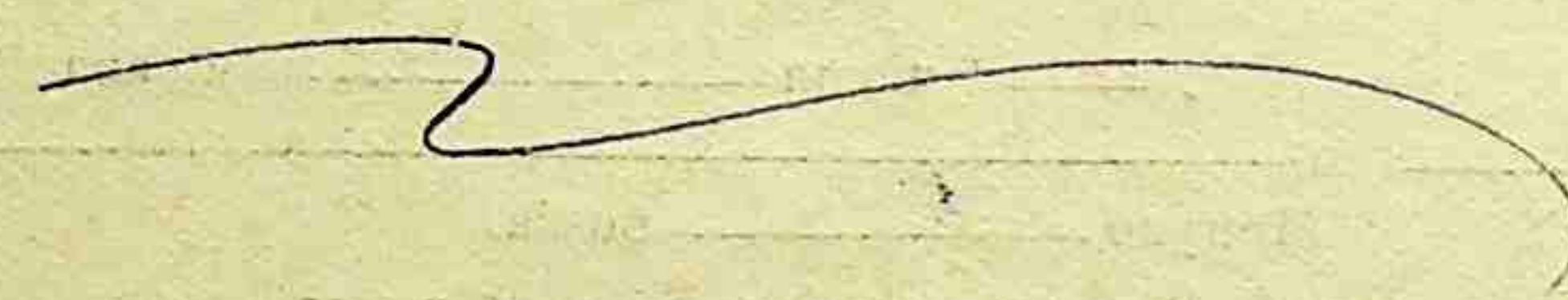
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Сторожинко*

Ціловод

8016

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лисовичі</i>	Район <i>Таращанський</i> область <i>АРСР Київська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>44</i> місяців	
13	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Не було</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адреса заявника	<i>Гафис Анна Ос. с. Лисовичі</i>	
17	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Ціловод

Київська

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Тарасівський

район

Відділ актів громадянського стану

Місницяка

сіль

Уварова

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

25

числа

Трудив

м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Деметрєвко	
2	Ім'я	Тамара	3 По батькові Деметрєвна
4	Стать	жін	5 Національність Українка
6	Час смерті	25 числа Трудив місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 11 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)	утриманець	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

8136

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Тарасівський Київська
12	Скільки років (місяців до 1-го року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	11
13	Причина смерті	Занедужив мозгів.		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Не має.		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Дмитрошенко Г. М. с. Місовичі		
17	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Піловод

Київська область

Тарасівський район

Мисовицька сільська рада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

82


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14.

"28" числа грудня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Неменоренко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Валентина		Анатолийовна
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українка
6	Час смерті	26 числа грудня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 2 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

8236

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лісовичі</i>	Район область <i>Таращанськ. Київська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>2</i> місяців _____	
13	Причина смерті	<i>Дитина померла вродившись / з грим /</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Не було.</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті ваходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Черепорезко М. П. с. Лісовичі.</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 *[Signature]*

Діловод

Київська область

Таршанек район

Лукмівська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 83

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

2 числа грудня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шрашко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Неоніла		Маркова
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українка
6	Час смерті	2 числа грудня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років	
	14	Рік народження „ _____ ” числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	на утриманні батьків	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Громадське господарство № 1	

8336

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Лукішівка</u> Район <u>Маршанський</u> Край <u>АРСР</u> селище область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>14</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Убиття від розриву мізки.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	—
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шрамко Марко Петрів</u> <u>с. Лукішівка</u>
17	Підпис заявника	<u>М. Шрамко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод М. Дачин

8456

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Лукмивка</u> Район <u>Тарбашинський</u> селище область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>56</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Невідома</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	_____
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Лукмивка</u> <u>Свідзьківка Тамаря Авдокимови</u>
17	Підпис заявника	<u>Свідзьківка</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Петрівська

СІЛЬСЬКА РАДА

Тернопільського р-ну

Калишівської Обласі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 85

14 січня

1941

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

числа м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шабатин			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Віансович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 січня 1941 року			
7	Вік (минуло років)	39	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1901		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бригадою рілвникої бригади			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В Волгоеті „Радисва“ с. Нетурівське			

85/16

Місце, де постійно жив померлий

Місто

селище

Детурівське

Район

область

Миколаївський
Київська

Краї

АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

39р.

Причина смерті

з туберкульозу

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Свідки 1, 2

Прізвище і адрес заявника

Дирієвська Мотрош Михайлівна
с.Детурівське Миколаївського району

Підпис заявника

Дирієвська

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Слово

Діловод

Дирієвська

Петрівська
Сільська Рада
Петрівського району
Хмельницької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 86

14 січня 41

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

16 червня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Губальчук			
2	Ім'я	Одарка	3	По батькові	Анрохишівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 січня 1941 року			
7	Вік (минуло років) 73	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1867 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні господарські роботи			
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. б.))	В своєму господарстві домогосподар			

86 JB

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Яструбине

Район область

Жарошувський
Житвепа

Краї АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

73 роки

Причина смерті

Від старості

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Свідки 1
2

Прізвище і адрес заявника

Ганченко Оксана Чамовна
с. Яструбіне Жарошувський район

Підпис заявника

Ганченко

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

Л. П.

Завід. бюро ЗАГС

Синорез

Діловод

Александр



ГОТУРІВСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

Городянівського р-ну

Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 87

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

1 числа березня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мисоконь			
2	Ім'я	Явко	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 лютого 1941 р.			
7	Вік (минуло років) //	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1930			
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)	Батьки працюють на різних с/г. роботах			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	В колгоспі ім. Петровського			

Потривська

СІЛЬСЬКА РАДА

Городищенського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 88

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

3 березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Романик			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Тригоровна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 березня 1941 р.			
7	Вік (минуло років)	87	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1853		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Син працює в колгоспі головою колгоспу			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	Колгосп "Раднива"			

8836

Місце, де постійно жив померлий

Місто

Район

Краї

селище

Десногівська область

Житомирський район
Чайвська

АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

87р.

Причина смерті

Від старості

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Свідки 1 Радич
2 Вирого

Прізвище і адрес заявника

Россиаюк Юрій Степанович
с. Десногівська Житомирської області району

Підпис заявника

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

Д. П.

Завід. бюро ЗАГС

Смоленко Діловод

Петрівська
СІЛЬСЬКА РАДА

Таращанського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 89

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

15. Березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Угостевський		
2	Ім'я	3	По батькові	Уванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 березня 1941 р		
7	Вік (минуло років) //	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1930		
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)	сиди працює в колгоспі на різних с/р. роботах		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгоспі "Радичівка"		

8936

Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Краї
	селище	область	ACPP

Місто Тростковське Район Тарасуванський Краї ACPP
 селище Тростковське область Чернівецька

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 11 р.

Причина смерті Від урону

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки Свідки 1, 2 і 3
2 3

Прізвище і адрес заявника Удостоєвий Станіслав Уманович
Тростковське Тарасуванського р-ну

Підпис заявника Котлицький

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

Завід. бюро ЗАГС Синорез Діловод Рибко



СЛАБОСЬКА РАДА

Городищенського району
Хмельницької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 90

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

22 числа квітня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Крижанівська			
2	Ім'я	Зіна	3	По батькові	Олексівна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 квітня 1941р.			
7	Вік (минуло років). 3	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа березня 1938 роки			
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)	батьки працюють на різних с/г роботах			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. б.))	в колгоспі Гадшівка			

90 18

Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Петрівське Район Таращанський Краї АСРР
область Київська

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
3 роки

Причина смерті
від запалення мозгів

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки
свідки 1. померли 2. Мисин

Прізвище і адрес заявника
Крижанівський Олександра Барасимович
с. Петрівське Таращанського р-ну

Підпис заявника
Крижанівський

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Сиротенко Діловод Кривовий



Виконавчий Комітет

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

сільської ради
депутатів трудових
Таращанський район,
Київська область

Відділ Актів Громадянського Стану 91

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

7 числа травня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сопільченко			
2	Ім'я	Любка	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 травня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>26 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		<u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Солов'ик працює вчителем			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Петрівська Петрівна середня школа			

9186

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

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>26 років</i>
---	-----------------

Причина смерті	<i>туберкульоз позвоночника</i>
----------------	---------------------------------

Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлене лікарське свідоцтво про смерть</i>
--	---

Особливі позначки	
-------------------	--

Прізвище і адрес заявника	<i>Сотільченко Давид Іванович</i> <i>с. Петрівське Тарашанського району</i>
---------------------------	--

Підпис заявника	<i>Д Сотільченко</i>
-----------------	----------------------

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС *Сторож* Діловод *Мурінов*



Виконавчий комітет
ПЕТРІВСЬКОЇ
сільської Ради
депутатів трудящих
Таращанський район,
Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 92

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

14 числа травня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лакінська			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 травня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>61</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)	дочка працює в У.С. школі вчителькою.			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Петрівська У.С. школа			

9236

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

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті **61 рік**

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть **Пред'явлене лікарське свідоцтво про смерть**

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника **Макінська Ніна Олексіївна
с. Петрівське Тарашанського району**

Підпис заявника **Макінська**

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

М. П. **Завід. бюро ЗАГС Ситовез** Діловод **Мрива**



Виконавчий Комітет,
ПЕТРІВСЬКОЇ
сільської Ради
депутатів трудящих
Таращанський район,
Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану 93

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

2 числа червня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Андрусенко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 червня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа березня роки 1940			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	в колгоспі Раднива			

93 зб

Місце, де постійно жив померлий	Місто Район селище <i>Петрівська</i> область <i>Тарашанський Київська</i> Краї ACPP
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>
Причина смерті	<i>від коклюшу</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	<i>свідки {¹ М Андрусенко ² Олександр</i>
Прізвище і адрес заявника	<i>Андрусенко Любока Любова с. Петрівське Тарашанського району</i>
Підпис заявника	<i>Андрусенко</i>

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

П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *М. Кривош*

Виконавчий Комітет
ПЕТРІВСЬКОЇ
сільської Ради
депутатів трудящих
Таращанський район,
Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану 94

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

3 числа серпня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дзядевич			
2	Ім'я	Любка	3	По батькові	Василівна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 травня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа серпня 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 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки працюють на різних с/гробах			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	в колгоспі ім. Петровського			

9436

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Петрівське</i>	Район область <i>Таращанський Київська</i>	Край АССР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
Причина смерті	<i>запалення легень</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Бред'явлене лікарське свідоцтво про смерть</i>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>Дзядевич Катерина Іоситівна с. Петрівське Таращанського району</i>		
Підпис заявника	<i>за Машедр</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *М. Кривошез*

Виконавчий Комітет
ПЕТРІВСЬКОЇ
сільської Ради
депутатів трудящих
Таращанський район,
Півнівська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 95

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

194 р.

28 числа червня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Оберешок			
2	Ім'я	Роман	3	По батькові	Уванів
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 червня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — / числа / місяця / роки 1940			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки працюють на різних роботах			
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	в колгоспі ім. Петровського			

95/16

Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
	селище <i>Гетрівське</i>	область <i>Житківська</i>	АССР <i>Баранчанський</i>

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>
---	------------------

Причина смерті	<i>Запалення легень</i>
----------------	-------------------------

Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлене лікарське свідоцтво про смерть від 24/VI 1941р.</i>
--	--

Особливі позначки	
-------------------	--

Прізвище і адрес заявника	<i>Оберешок Федора Микитовича с. Гетрівське Баранчанського р-ну.</i>
---------------------------	--

Підпис заявника	<i>Оберешок</i>
-----------------	-----------------

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

І. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *М. Крижанець*

Виконавчий Комітет
ПЕТРІВСЬКОЇ
сільської Ради
депутатів трудящих
Таращанський район,
Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 96

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

194 р.
1 числа липеня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Колман			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Яковлевич
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 червня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>13</u> числа <u>березня</u> роки <u>1941</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 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки працюють на різних роботах			
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. к.))	в колгоспі ім. Петровського			

9696

Місце, де постійно жив померлий

Місто

селище *Бетрівське*

Район

область

Тарашанський
Житомирська

Краї

АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

три місяці

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

4/6/9

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Жовтовська *Григорина* *Іванівна*
с. Бетрівське *Тарашанського р-ну.*

Підпис заявника

Жовтис

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

РІЖЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

Таращанського р-ну
Київської області

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Ч. Лютого 1941 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<i>Линчевський</i>			
2	Ім'я	<i>Андрей</i>	3	По-батькові	<i>Степанович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 . Лютого</i> 19 <u>41</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло " _____ " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>9</i> числа <i>Жовтня</i> місяця <i>1940</i> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) або роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Батьки займаються с/госп. заняттями</i> <i>Колгосп. Якиміві Лешино</i>			

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

Місце роботи (від під-

97/86
10

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Рішнів

Район область

Жарашанський
Київська

Край АСРР

11

Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті

9 місяців

12

Причина смерті

Вострою захворювання легенів

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво про смерть від 3 лютого 1941 р.

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Личевський Степан с/р. Рішнів Жарашанського р-ну.

16

Підпис заявника

Личевський

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Кожан

РІЖЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

Таращанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2⁰⁷

7. Лютого 1931 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Білоусівського			
2	Ім'я	Уліба	3	По-батькові	Мешкович
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5. Лютого 1931 р.			
7	Вік померлого	Минуло 55 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторожарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ворошилова			

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

Місце роботи (від під-

9836

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто селище Різниці | Район область Тарасуцького Київська | Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 55 років

12 Причина смерті | Хвороба серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | Лікарське свідоцтво про смерть з від 7 лютого 1941 р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника | Білоусівченко Орач с. різники Тарасуцького р-ну

16 Підпис заявника | Білоусівченко

М. П.

Завід. бюро ЗАП Димин Діловод Мороз



РІЖЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

Тарашанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану ✓99

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

15 лютого 1931 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Шевен ь			
2	Ім'я	Ліза	3	По-батькові	Олександрович
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 лютого 1931 р.			
7	Вік померлого	Минуло 47 міс. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа вертня 1939 року		
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки займаються с/господарством			
	іще роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Гамляні Леїв			

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

Місце роботи (від під-

9986

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Різмич Район область Жаршчанський Кіш'векко Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 рік 7 місяців

12 Причина смерті

Застра заповених погемь

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Шевель Олександр с. Різмич Жаршчанського району.

16 Підпис заявника

Шевель

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Шевель Діловод Молод

У С Р Р
РІЖЕЦЬКА
СІЛЬРАДА
Таращанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 100

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

15. Лютого 1931 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Яустовіч			
2	Ім'я	Антонів	3	По-батькові	Кондратович
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12. Лютого 1931 р.			
7	Вік померлого	2 Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа січня 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) іще роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьки займаються господарством кп. Новий Мир			

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

Місце роботи (від під-

100 36

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Різмич

Район
область

Жарашанськ
Львівська.

Край
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті

2 роки

31

12 Причина смерті

Невроз заплецих легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво про смерть від 15/II-41 р

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Гуцатовіч Кодрен с. Різмич Жарашанською р-ну.

16 Підпис заявника

Гуцатовіч

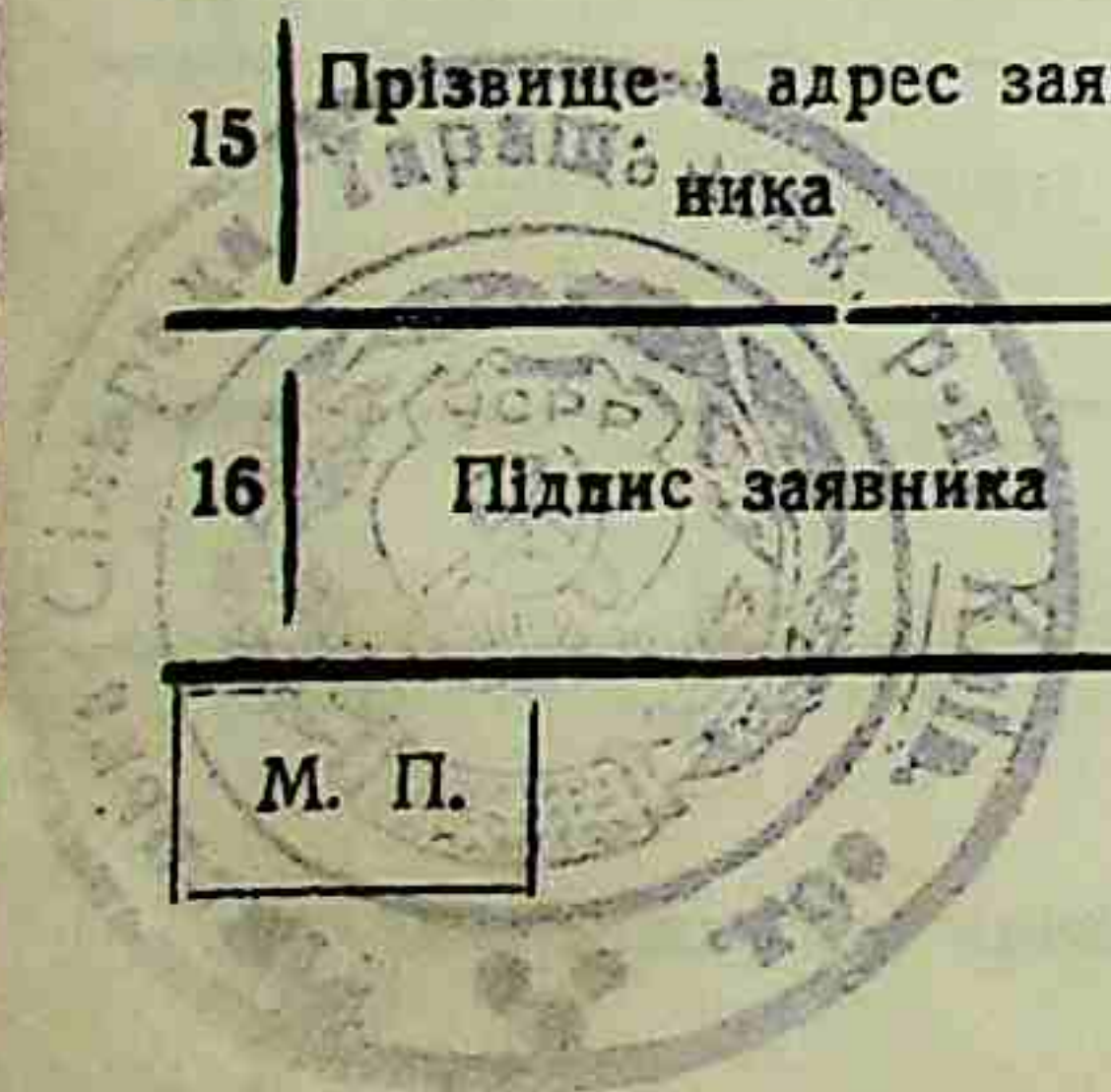
М. П.

Завід. бюро ЗАГС

А. Шинд

Діловод

Морф



У С Р Р

РІЖЕЦЬКА

СІЛЬРАДА

Таращанського р-ну
Київської області

18. Березня 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 101ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5^{ст}

(Перший примірник)

1	Прізвище	Омеретонів			
2	Ім'я	Ніна	3	По-батькові	Лукашова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16. Березня 1941 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 ^а років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 ^а числа Січня 1940 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) або роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бити займатися с/господарством Радою Озирівського Цукрокомбінату.			

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

Місце роботи (від під-

101/86

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 2 м-ці</u>		
----	---	---------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Катаралекс пневмонія</u>		
----	----------------	-----------------------------	--	--

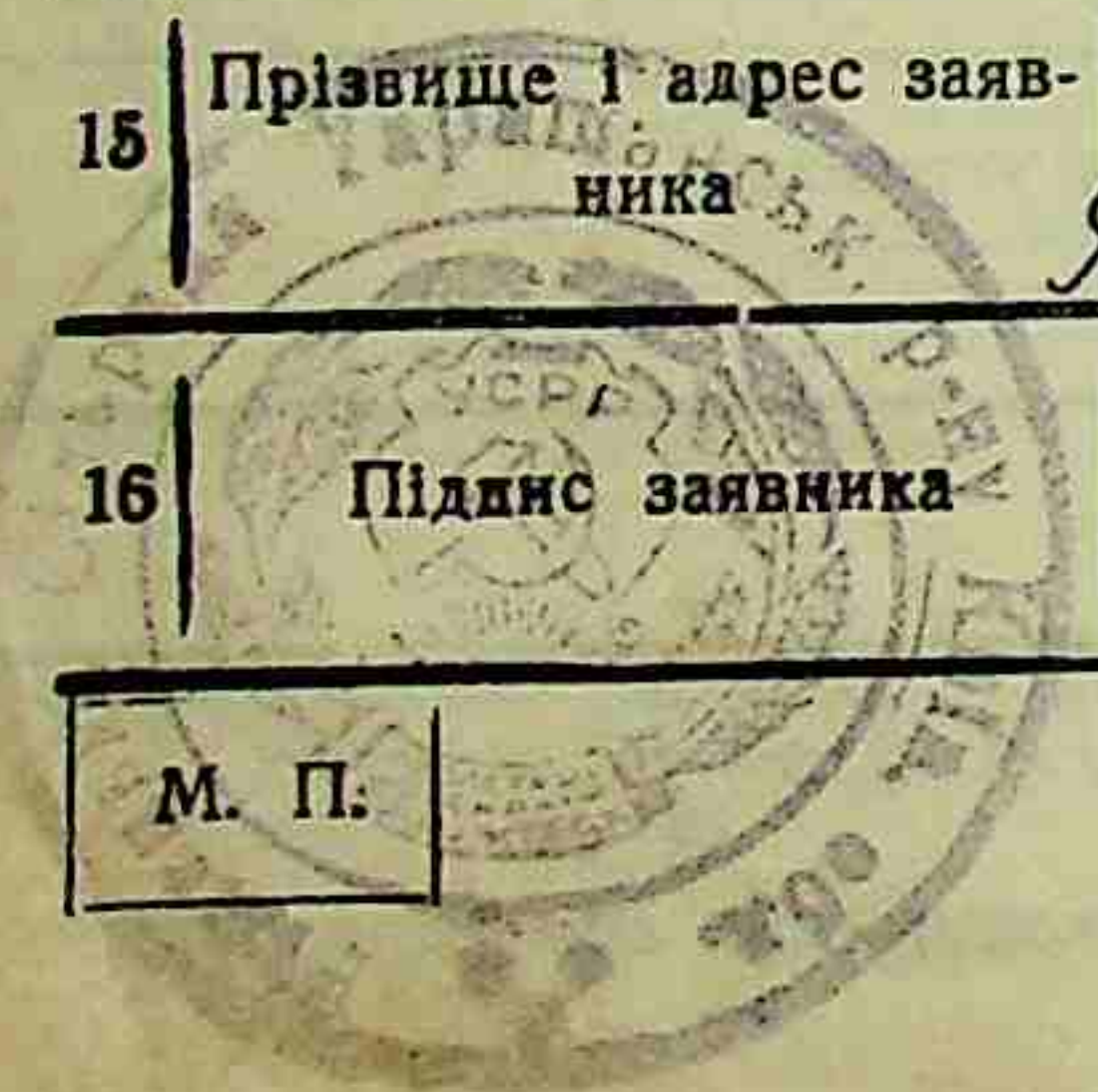
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть від 16/III-71 р.</u>		
----	--	--	--	--

14	Особливі позначки			
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Білоус Ольга с. Різня Жармицького р.м.</u>		
----	---------------------------	---	--	--

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

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



У С Р Р
РІЖЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

Таращанського р-ну
Київської області

19. Березня 1931 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 102

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Перший примірник)

1	Прізвище	Сорока			
2	Ім'я	Гвизда	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19. Березня 1931 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 р. 6 місяців	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа Жовтня 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив за кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьки займалися господарством Колгосп Новий Шлях			

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

Місце роботи (від під-

10236

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Різнюв Район Жарошчанський Крпй АСРР
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік 6 місяців

12 Причина смерті
Запалення легене

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарсько свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Сорока Іван с. Різнюв Жарошчанський р

16 Підпис заявника



*Вношено у м. Київ
поштою з Жарошчанського району
28 грудня 1936 року*

Завід. бюро ЗАГС Шеминя

Діловод Мороз



Київської область

Маршанецького район

Рішення сесії міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № X 2 7

17 числа лютого р. м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Омельченко	
2	Ім'я Марія	3	По батькові Омеляков
4	Стать	5	Національність Українці
6	Час смерті	17 числа лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 29 років Рік народження 1911 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)		

10336

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ритки</i>	Район область <i>роме тараша</i>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті	<i>з голоду</i>		
14	Які і ^{ен} рські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Омельчинко Григорій Антонович</i>		
17	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Світлана

СІЛЬРАДА

Тарашанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

104 ✓

193 р.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

19 числа березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Федкевич		
2	Ім'я	Устима	3 По батькові	Івановна
4	Стать	жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 Березня 1941 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ 63		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Стородарство		
10	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Колгосп ім. Ворошилова		

104 JB

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Різниця</u>	Район область <u>Жарошанський Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>63 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>рак печені</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть від 19/III - 41 р</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Средкевичь Конідров. с. Різниця Жарошанського р-ну.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Фредкевич</u>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Догод М. С. Ф.

Тарашанського р-ну
Київської області

Відділ Актів Громадянського Стану

105

21 Березня 1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

9

№

числа м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Аїдручний?			
2	Ім'я	Аїдрей?	3	По батькові	Григорович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 Березня 1941 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа Вересня місяця роки 7 місяць			
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)	Батьки займалося Средодарством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	к-п. Новий шлях.			

10536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Різмич</u>	Район область <u>Житомирський Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Групуозке запалення легонс</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть від 21/III-41 р</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гідручний Григор є. Різмич Житомирського р-ну.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Г. Г. Г.</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Делегат

А. С. С.

ОІЛЪРЪДА

Тарашанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

106

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

10
93

28 числа березня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Каллун			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 березня 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа березня року 1941 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки займалися сільськогосподарством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. в.)	колгосп Новий Шлях.			



106/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Різню</i>	Район. <i>Тарашанський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Гостра запальна хвороба.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від 28/III-41р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кашуц Олексан. с. Різню Тарашанського р-ну</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кашуца</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС

Догод *М. С. Б. З.*

РІЖЕЦЬКОЇ
сільської Ради
депутатів трудящих
Іршанський район,
Київська область

_____ 194 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 107

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 107

17 числа [№] Грудня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Голіщук			
2	Ім'я	Меланієв	3	По батькові	Махтєєвич
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Грудня 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа ^{листопада} місяця роки 1941 р. 3 м. 4 д.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки займаються с/господарством			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	к.п. Новий мілде.			

107 жр

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Різмич</i>	Район область <i>Таршанський Київська</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Затанення легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від 17/IV-41 року</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Поліщук Євген с. Різмич Таршанського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Поліщук</i>		

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Мороз*

Савицький Комітет
РІЖСЬКОЇ
сільської Ради
депутатів трудящих
Львівський район,
Львівська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

108

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

125

194 р.

27 числа Лютого м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Іршівський		
2	Ім'я	3	По батькові	Сергійович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Лютого 1941 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 35		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	етолдо		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (в. з.))	колгосп ім. Ворошилова		



108 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Різмич М	Район область	Харківський Львівська	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	35 років					
12	Причина смерті	Туберкульоз					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 27/2-718.					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Днішевська Євгена с. Різмич Харківського р-ну					
16	Підпис						

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС

Догов [Signature]

9*

1941

109

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

6 січня 1941 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Бойко	
2	м'я	Котіковська	3 По-батькові
4	Стать	жін.	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 січня 1941 р.	
7	Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа грудня 1940 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Организація	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кмі Уддорани	

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

70936

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Северинівка

Район область

Нарадженного Київської

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

9 днів

12 Причина смерті

Від слабодорогості.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

немає

14 Особливі позначки

Мн грощ. о Северинівка учин свідчено що дитина померла влічор.

15 Прізвище і адрес заявника

Байко Дмитро Кудрявчик

16 Підпис заявника

Байко



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Трош

Діловод

Гуренко

110

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

2/

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 321

13 січня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Круківська			
2	М'я	Катерина	3	По-батькові	Опанасівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 січня 1934 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		років	8	числа	січня
				місяця	41
				року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
				(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кміт. Шевченка			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Северинівка Район Тарасовський область Кіровоградська Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

А дні

12 Причина смерті

віз слабозгодженню

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Немає

14 Особливі позначки

Всі грами о Северинівка у м. Северинівка що
у м. Крутківська поштова.

15 Прізвище і адрес заявника

Крутківський Олександр Васильович

16 Підпис заявника

Крутківський

Завід. бюро ЗАГС

Тришук

Діловод А. Демченко



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 111

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

13 . Січня 1931 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дикий</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Мартинович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10</u> . <u>Січня</u> 19 <u>31</u> р.		
7	Вік померлого	<u>62</u> ^{Минуло} років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сістем. господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кпі ім. Шевченка с. Свездівка</u>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Северинівка Район Норайманський Край АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
62 роки

12 Причина смерті
всезапам'яну неясно

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
німає

14 Особливі позначки
Мигрант. @ Северинівка учас. Всесоюзного воєнного Дикого жовтого пошуку прощання.

15 Прізвище і адрес заявника
Дико Олена Григорівна

16 Підпис заявника
Дико



Завід. бюро ЗАГС Трубет

Діловод Горюхов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

15. Січня 1931 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Росітина			
2	Ім'я	Яким	3	По-батькові	Матієвградівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13. Січня 1931 р.			
7	Вік померлого	38	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років		числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Специаліст			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кні П. Я. Якимівна			

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

11236

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Свершівка

Район Норославський
область Київської

Край
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

38 років

12 Причина смерті

Від Туберкульозу

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Немає

14 Особливі позначки

М. грона. в Свершівці у м. Свугенко Цо грона.
До отримання помер процес розширення.

15 Прізвище і адрес заявника

Горішніа ореджа Гашровіа

16 Підпис заявника



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Горішніа

Діловод

Норославський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 113

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

16. січня 1931 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Ковач			
2	ім'я	Оксана	3	По-батькові	Філіпова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. січня 1931 р.			
7	Вік померлого	Минуло 68 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Секретарка			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. II А. А. Мирна			

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

41338

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище *Свершино*

Район область

Жараванського Рибської

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

постійно

12 Причина смерті

вг. ступоросні

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Ще немає

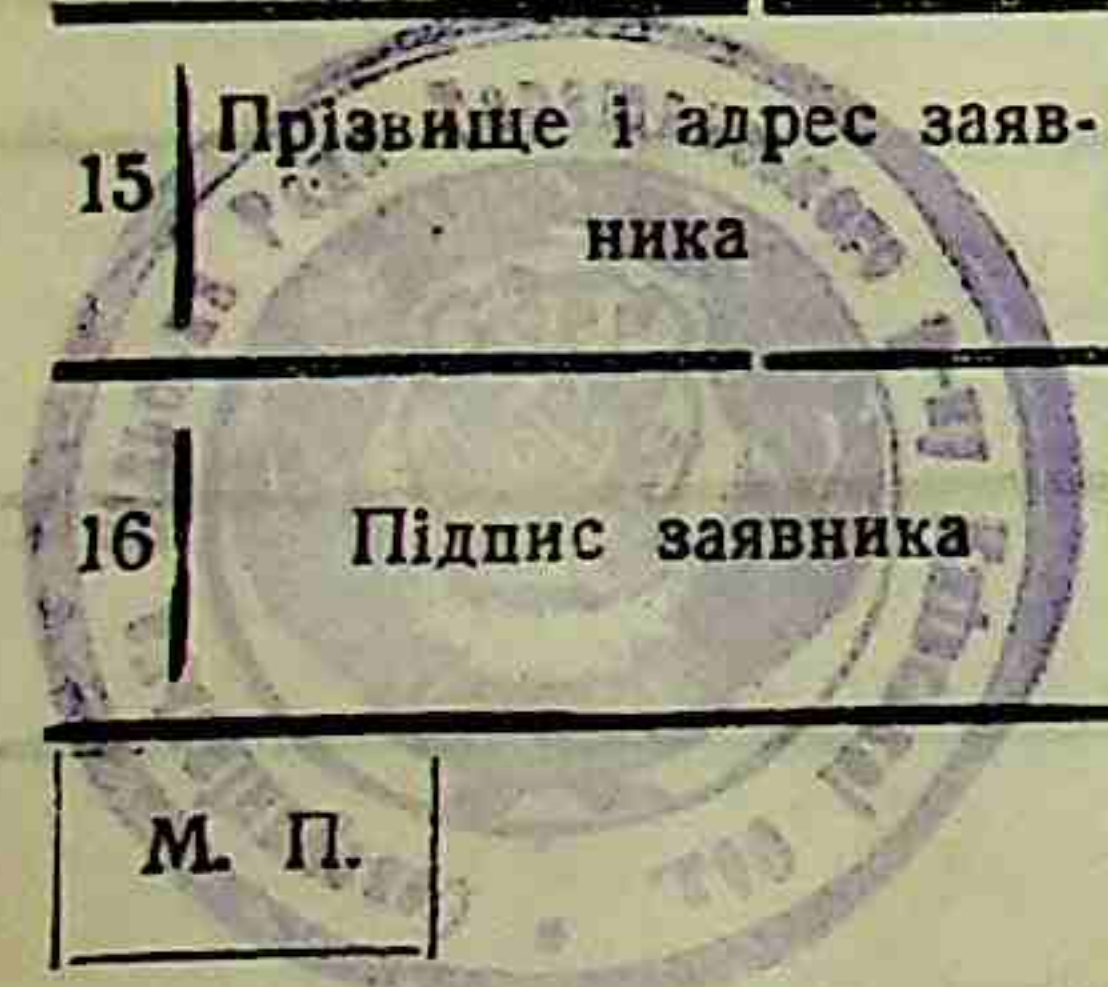
14 Особливі позначки

Миграція з Свершино в м. Свердловськ пром. Коваль Оксана померла вг. ступоросні

15 Прізвище і адрес заявника

Коваль Тарас Трохимович

16 Підпис заявника



М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Трохимів*

Діловод *Трохимів*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 114

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

18 січня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Росієник			
2	М'я	Зінька	3	По-батькові	Росієнківна
4	Стать	Жіночої	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 січня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло 93 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	А/госпечарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.п.п. П. Я. Гітманська			

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

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

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті
починило 93

12 Причина смерті
віз смерею

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
немає

14 Особливі позначки
Матрога вича Відгено судороги Гомома
Зізнає тира віз смерею
Мити

15 Прізвище і адрес заявника
Косишук Надія Осипівна

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Трубит Діловод Гарашук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 115

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

10 Березня 1931 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Давенко			
2	М'я	Василь	3	По-батькові	Майсенова
4	Стать	Чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Березня 1931 р.			
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа травня місяця 1940 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Організаторство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ні "Додарник"			

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

14538

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Довбушівка

Район Житомирський область Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

10 місяців

12 Причина смерті

вгд запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

немає

14 Особливі позначки

ми зреш. в Довбушівку загребіти що дитина
Давидко Давидович померло про що в Довбушівку

15 Прізвище і адрес заявника

Давидко Сергійович Мокрицький

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Тютюн

Діловод Давидко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 116

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

15. Березня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Дика			
2	м'я	Катерина	3	По-батькові	Левківна
4	Стать	Дівчина	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. Березня 1934 р.			
7	Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився " " числа " " місяця " " року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовецька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кні Цукорна			

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

11696

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище *Свершишка* Район *Моршанський* область *Київська*

Крпій АСРВ
В 27-ми місяці 1971 року
18-го числа 1971 року

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

Від рахіту

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

немає

14 Особливі позначки

Мигує с Свершишка для свідчення що дитина Дина конфорно померла

15 Прізвище і адрес заявника

Дикий Леоно Леонидович

16 Підпис заявника

Дикий



М. П.

Завід бюро ЗАГС

Дикий

Діловод

Дикий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

117

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

" 2 " числа Січня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Колесніченко			
2	Ім'я	Олекса	3	По батькові	Фірошнікович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Трудня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>62</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)				

11798

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>с. Стійок</i>	Район область <i>Жармичанський Київська</i>	Край <i>АСРР</i>
----	---------------------------------	-------------------------------	---	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>62 роки</i>		
----	---	----------------	--	--

12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
----	----------------	--------------------	--	--

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

14	Особливі позначки			
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника			
----	---------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		
----	-----------------	--------------------	--	--



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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

Київська область

Бориспільський район

Сребинська сільська рада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 118



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

"11" числа Новіу м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дігало.</u>	
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3 По батькові <u>Сіменович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>5</u> числа <u>Новіу</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>1</u> числа <u>Веділу</u> місяця 19 <u>31</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>мешкобаровер</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. Сребин Бориспільський р.</u>	

11236

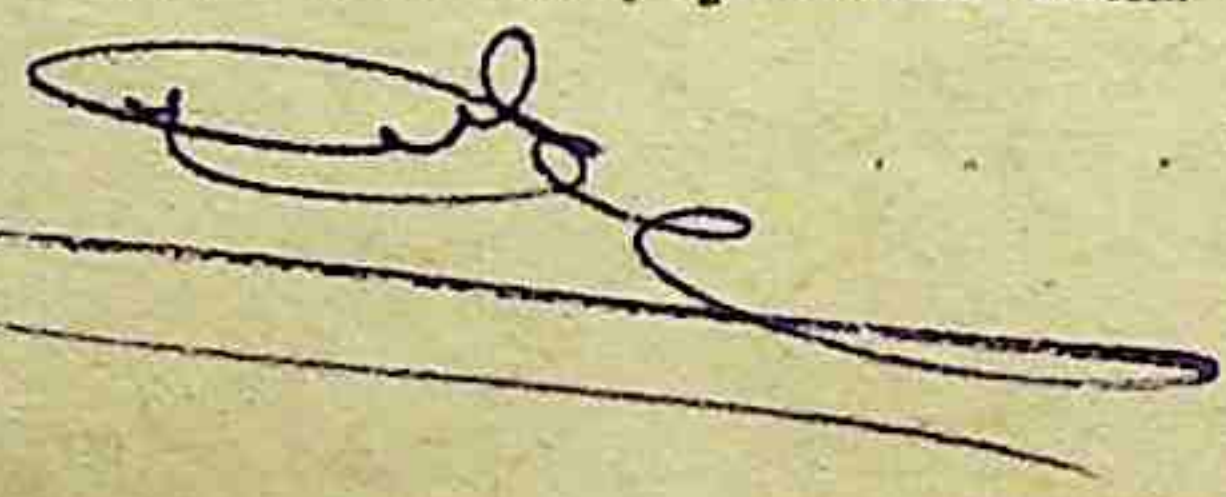
1	Адреса, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місце</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>с. <i>Бірки</i></td> <td><i>Парашанський</i></td> <td><i>р-н Кіровоградської обл.</i></td> </tr> <tr> <td>область</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Місце	Район	Край	с. <i>Бірки</i>	<i>Парашанський</i>	<i>р-н Кіровоградської обл.</i>	область		
Місце	Район	Край									
с. <i>Бірки</i>	<i>Парашанський</i>	<i>р-н Кіровоградської обл.</i>									
область											
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <i>1.</i>									
13	Причина смерті	<i>Землиний мигот</i>									
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва										
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)										
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Біженко Степан</i>									
17	Підпис заявника	<i>Фіженко</i>									

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Пішовод



Київська область

Тарасівський район

Сребнівська сільська рада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 119

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

14 числа грудня м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мельник	
2	Ім'я	Басиль	3 По батькові Демитрович
4	Стать	мол.	5 Національність Чорашець
6	Час смерті	14 числа Вересня місяця 1931 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 15 числа червня місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Батьки займалися сільськогосподарством	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Сребнів.	

11938

1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Серби Таранівський р-н		
3	Причина смерті	Років 1 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 свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Мешинко Дем'яно с. Серби		
17	Підпис заявника	Мешинко		

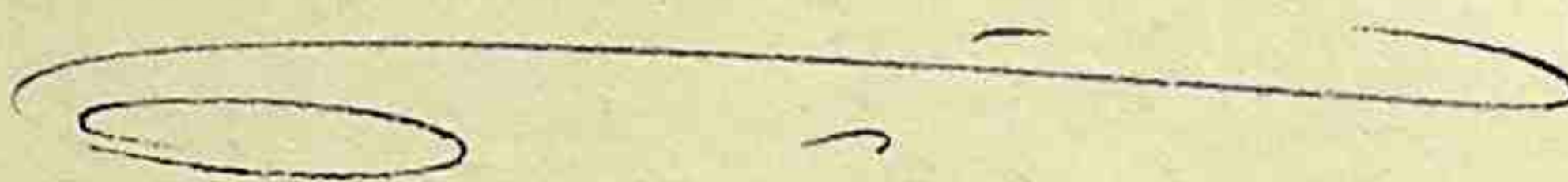
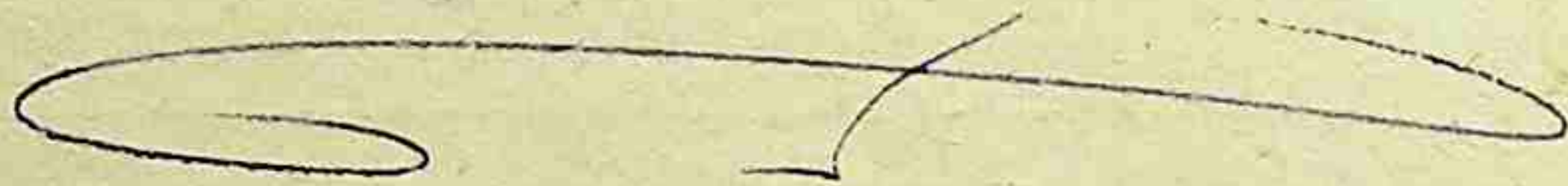

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

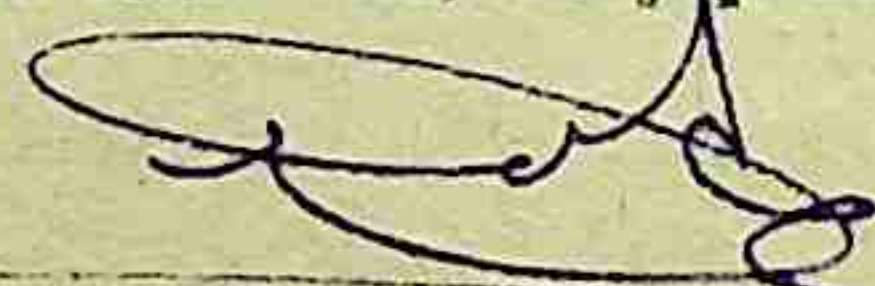
	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Славута</u> Район <u>Жармушанський р-н</u> Край <u>АРСР</u> область
2	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>32</u> місяців
3	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	 <u>Анастасія Федора Іванівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Монетир</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Київська область

Тарашанський район

Сребненський сільський округ

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

27 числа грудня м-ця 1931 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лесігеренко	
2	Ім'я	Софія	3 По батькові
4	Стать	жінки	5 Національність
6	Час смерті	20 числа грудня місяця 1931 р.	
7	Вік	Минуло 36 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 1931 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)	гр-ка медсестри	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегоспу і т. д. та назва)	с. Сребна Тарашанський район	

12136 Адреса, де постійно жив померлий	Місто Район Край с. Сербинь Моголишанської обл. Респ. АРСР
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 36 місяців
3 Причина смерті	Запам'ятовується
14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15 Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16 Прізвище і адреса заявника	Нестежко Кшишто Сербинь
17 Підпис заявника	Нестежко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

В цій книзі проаналізовано

і проаналізовано

121 (сто двадцять і один) іркушів.

Нагальним

вигідно Рагг (на)

Л. Т. Касізімюк

АРКУШІ _ ЗАСВІДЧУВАЧІ СПРАВИ № 2974

У справі підшито і пронумеровано $12136 + 1 \text{ вн. оп.} = 243$
121/стодвадцять три аркушів

у т. ч. літерні аркуші _____

пропущені номери _____

+ аркуші внутрішнього опису I (одина)

Особливості фізичного стану та формування справи	№ № аркушів
4/3 22.04.1984	
16.04.22.84	
13.02.23.85	
Кваліфікація Модуля	
Звернення	1-121=121
На сканув. 09.11.2022 р	ф. Сиденко
Відскановано 247 (двісті сорок сім) файлів	
	Каменєв С.В. Каменєв - 14.03.23

ар. Фроменко
(найменування посади працівника архіву)

Фр
(підпис)

Рубанович
(ініціали (ініціал імені), прізвище)

19.04 20 19 року