

2

з 01.01.1935
по 31.12.1935

144

Баришівський
район

№ документа	144
№ документа	144
№ документа	144
№ документа	144

№ документа	Р-5684
№ документа	1
№ документа	1943

К Н И Г А

реєстрації актів цивільного стану про смерть *по селах*

за 1935 рік

по відділу реєстрації актів цивільного стану Баришівського
районного управління юстиції Київської області

Розпочата „01” січня 1935 року
Закінчена „31” грудня 1935 року

Кількість аркушів **219**
зберігати повністю

шт.

Г А К О

Фонд № Р-5634

Список № 1

Дело № 1943

ЗМІСТ КНИГИ

№ п	Перелік органів реєстрації актів цивільного стану, якими складено актові записи	Номери актових записів (з № _____ по № _____)	Відсутні актові записи (№ _____)	Номера аркушів	Примітка
	Відділ реєстрації актів цивільного стану Баришівського районного управління юстиції Київської області	01-17, 01-11		01-18	2 а/з № 1-17
	Виконком Бзівської сільської ради	01-08		19-26	
	Виконком Борщівської сільської ради	01-05		27-31	
	Виконком Власівської сільської ради	01-04, 01-15		32-50	2 а/з № 01-04
	Виконком Веселинівської сільської ради	01-16, 01-33		51-99	2 а/з № 01-16
	Виконком Волошинівської сільської ради	01-03, 01-08		100-110	2 а/з № 01-03
	Виконком Гостролуцької сільської ради	01-03, 01-15 04-07		111-131	2 а/з № 01-02, 04-07
	Виконком Дернівської сільської ради	01-07		132-138	
	Виконком Коржівської сільської ради	01-03		139-141	
10	Виконком Корніївської сільської ради	01-10		142-151	
11.	Виконком Лесяківської сільської ради	12	01-11	152	
12.	Виконком Лехнівської сільської ради	01-17		153-169	
13.	Виконком Лукашівської сільської ради	01-12		170-181	
14.	Виконком Лук'янівської сільської ради	01-08, 01-10		182-199	2 а/з № 01-08
15.	Виконком Масківецької сільської ради	01-08		200-207	
16.	Виконком Морозівської сільської ради	01-08, 01-09		208-219	2 а/з № 01-03

Барнівська рада Барнівського району, № 1
"Січня" місяця 1935 р.

1. Прізвище померлого Вергун його ім'я Павло по батькові Олекс
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Барнівське
3. Помер(ла) „1“ січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „ „ (скільки повних років мав) двадцять один день
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 „ „
9. Родинний стан померлого: п'ярубок, 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.
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

утирати

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

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

170

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

А. Руденко

18. Голова ради
З.в. ЗАГ Сц

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТЬ

Баршівська рада Баршівського району, 1 « січня місяця 1935 р. № 2

1. Прізвище померлого Гасенорішча його ім'я Микола по-батькові Олена
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Баршівка
3. Помер(ла) 1 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 6 (скільки повних років мав) місім років

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 розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого укр 8. Національність укр

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

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

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

226

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

Лаура

18. Голова ради
З в. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

Баринь

рада

Бариньський району

району

2-а січня

місяця 1935 р.

№

323

ЗАШИС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

1. Прізвище померлого Кривобіло його ім'я Василь по-батькові Бєлєрє
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) 15 лютого міс. 1934 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 33 (скільки повних років мав) тридцять три роки
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 У С Р Р
8. Національність укр.
9. Родинний стан померлого: п'ярубок, 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) Реміство, 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 — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуні, с-г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, завдання яке виробництво, де працює, служить або господарює

міліціонер

інспектор

Бариньський міліції

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

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

280
16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
З'яв. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Баринівська рада Баринівський район 18 « січня місяця 1935 р. № 4

1. Прізвище померлого Марган його ім'я Андрій по-батькові Степанів

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

3. Помер(ла) 11 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 56 (скільки повних років мав) всього шість років

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 „ а) батьки дитини живуть укупі, чи може

розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „ г) вік матері „ років.

7. Громадянство померлого Укр. Р. П. 8. Національність укр.

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

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

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш., джерел, то по зазнач. з яких саме.

12. Став за заняттями: робітник, служб., ремієник, кустар-кооперов. (м. артіль) чи ні, торговець, помічник у заняттях родичів тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, ССЗ'у)

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

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо відома, то чи користувався з

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: туберкульоз кишків

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

408

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

Валентин

18. *Голова ради*
З. в. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

56
Баринський район № 5
Баринський району 21 січня місяця 1935 р.

№

ЗАЯС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

1. Прізвище померлого Іванець його ім'я Милан по-батькові Петро

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

3. Помер(ла) 20 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 84 (скільки повних років мав) вісімдесят вісім років

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: 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 укр 8. Національність укр

9. Родинний стан померлого: п'ярубок, 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) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш., джерел, точно вказ. з яких саме.

12. Став за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (за артілі) чи ні, торговець, помічник у заняттях член родини тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: односібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)

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

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

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

580
16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

С. С. С.

18. Голова ради
З'яв. ЗАГСу

Секретар
Регістратор

19. Особливі та різні зазначен.

Баршівська рада Баршів району 3 " лютого місяця 1935 р.

№ 6

1. Прізвище померлого Смолар його ім'я Микола по-батькові Тарас
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) _____
3. Помер(ла) 30 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 60 (скільки повних років мав) Миснодівське
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 _____
- | | |
|---|-------------|
| 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, то не визнач. з яких саме. | <u>умир</u> |
| | <u>умир</u> |
| | _____ |
| 12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-коопароб. (ка. артілі) чи ні, торговець, помічник у заняттях родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібних чи член колгоспу (комуна, сел. 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) Віскупин Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: _____
- Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАЯС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

Про померлого або того, хто його утримував

69
16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

Семко

18. Голова ради
З. в. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

Баршівська рада Баршів району, 23-го лютого місяця 1935 р. № 747

ЗАЯС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

- 1. Прізвище померлого *Зинченко* його ім'я *Богдан* по-батькові *Богданович*
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *Баршівська*
- 3. Помер(ла) *23 лютого* міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік *27* (скільки повних років мав) *двадцять сім років*
- 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 *українська*
- 9. Родинний стан померлого: п'ярубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи зловував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Реміство, 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. Став чи займався: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговель, помічник у заняттях член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одякосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

торгівельний робітник

- 14. Де помер (удомна, в лікарні, дит. домі тощо) " Якщо вдома, то чи користувався в 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).

788

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
З.в. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

19 "IV" місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Груцька		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрієвич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19/IV 1938		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	-		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	-		

876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дарниця</i> селище	Район <i>Дарниця</i> область	Край <i>ЖСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 березня</i>		
12	Причина смерті	<i>Рахота і дубовиті</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка до вжитку смерті</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорія Григорія Васи</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВЕ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

21 " 11 " місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зинченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколай
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 11/1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... 28 числа 11-го місяця року... 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

970

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Баринське</u> Район <u>Баринський</u> Край <u>РСРР</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Внаслідок старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>доповідь лікаря</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Зятець Марко Сергійович</u>
16	Підпис заявника	<u>Зятець</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВ.

11/40

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

23 «*Відина*» місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Давренія Дмитро</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Степанів</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 / 11 / 35</i>		
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 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>№</i>		

106

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Рейон область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	<i>А. Милох</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Д. Милох ДІЛОВА *Л. Сисин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

20 " Квітня" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Савиць		
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові
		Михайло		Семієнко
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30.11.35		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

1176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бориспіль</i> селище	Район <i>Бориспіль</i> область	Край <i>Львів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Формка № 304978</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Баранівська Савилюк, Селище</i>		
16	Підпис заявника	<i>Савилюк</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Димко ДІЛОВСЬ *Григорук*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

8^а / III місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Семченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванів
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 червня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 20 числа / II місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

12/5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бари.</u> селище	Район <u>Бар.</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	16 днів		
12	Причина смерті	доп. причини втрати свідомості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
	Прізвище і адрес заявника	Світличенко Іван Мар.		
		<i>[Handwritten signature]</i>		



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

ЗАГАЛНИЙ БЮРО ЗАГС

Рисун *Г. ДІЛОВС* *Семесин*

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

20 "Червня" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Пидебаскій		
2	Ім'я	3	По-батькові	Василь
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 VI - 35 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) <u>Матеріальні</u> Сина		
9 ⁺	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9 ⁺	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

1326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Баршів</u> Район <u>Баршівський</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації у смерті	<u>66.</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Касюк Іван Іванович</u>
16	Підпис	<u>Касюк</u>



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

ЗАВИСЛО ЗАГС

Дмитро Іванович

14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

23 а 7 с. 1935 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Енчи		
2	Ім'я	3	По-батькові	Антанова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 червня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	-		

1426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Баршівське</i> Район <i>Баршівський</i> Край <i>Черв.</i> селище <i>Баршівська</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 1/2 року</i>
12	Причина смерті	<i>Запалений Легеня</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка від лікаря.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Білиш Антон Максимович</i>
		<i>Г. Н. Ціт</i>



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

Д. БЮРО ЗАГС *Димитрий* ДІЛОВС *Димитрий*

15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

10 " 8 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мавиш.		
2	Ім'я	Іван.	3	По-батькові
				Мавиш.
4	Стать	Чол.	5	Національність
				Українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1935.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 3... числа... 8... місяця року... 1935.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

1596

Тришків
Тришків
УРСР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Тришків		
12	Причина смерті	вій запаленах бронхіт		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчення від лікарів по Кривому Селі		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Мавшук Михайло Павлович		
16	Підпис заявника	М. Мавшук		



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

М. П.

ЗАКОН БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС

Димит

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„30“ X місяць 1935р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Журев			
2	Ім'я	Улітвіа	3	По-батькові	Сидорова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 / жовтня 1935р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Утримання. Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

1026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Безмишівка</u> Район <u>Безмишівка</u> Край <u>У.С.С.Р.</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>38 років</u>
12	Причина смерті	<u>Скоропечною хворобою</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря Кудина С.М.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Безмишівка Кузьма Дмитро Луков</u>
16	Підпис заявника	<u>Кучет</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дини

ДІАЛОБ.

Дини

17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

4 грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лабковський		
2	Ім'я	Самел	3	По-батькові
				Юрко-вн
4	Стать	чолв.к	5	Національність
				Єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3-го грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утримання службовця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Утримання службовця		

1776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Будишівка</u> Район <u>Будишівка</u> Край <u>УРСР</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>12 років</u>
12	Причина смерті	<u>Хвороба легенів від Ч/ХІІІ ст. Скорпіз Сергій</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Хвороба легенів від Ч/ХІІІ ст. Скорпіз Сергій</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>М. Будинська Будинська вулиця р.м. Лабковський Юзеф Самуїл</u>
16	Підпис заявника	<u>Лабковський</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Димин

ДІЛОВС

Сисин

18

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

14 "липень" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Нечурабев		
2	Ім'я	Неккерфранг	3	По-батькові
				Радоміський
4	Стать	2.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 / XII грудня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> <i>на утриманні своєї дружини</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Інвалід</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>не працює</i>		

1826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Турмиш-Віла</u> Район <u>Турмиш-Віла</u> рай селище <u>Рибів</u> область <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	51 рік
12	Причина смерті	Добудла мізга віз 14/ху 37. Воспалит мозгових оболонка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Добудла мізга віз 14/ху 37. Воспалит мозгових оболонка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Автомин Ісегу Антонів С. Турмиш-Віла Турмиш-Віла р. м. Рибів обл.
16	Підпис заявника	Автомин Ісегу



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

ЗАРІД. БЮРО ЗАГС *Дели* ДІЛОВО *Дели*

У. С. Р. М

Бзівська

Сільська Рада НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Білошанського р-ну

Відділ Актів Громадянського Стану

Львівської Області

30/IV

1935 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№

30 "IV

р. Білошанського
місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Менішя		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайло Самілів
4	Стать <i>чол.</i>	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1935 р 30 травня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року... <i>8/10 тив</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <i>ні</i> (підкреслити) <i>жив на кошти родителів</i>		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

Р/б

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бзів</i>	Район <i>Барешівський</i>	Край <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>8 років</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { Хомишко Василь Степанович Михайлюк Степан</i>		
14	Особливі позначки	<i>[Handwritten wavy lines]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайлюк Степан</i>		
16	Підпис заявника	<i>С. Бзів Барешівський</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

С. Селиш-ділове М. Гречак

У С. Р. Р.

Бзівська

Бзівська Рада

Бзівського р-ну

Бзівської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

3 ^{Серпень} 1935 р.
місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Миселан		
2	Ім'я	3	По-батькові	Марія Видрієва
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3/II 1935р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року. 05р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	с/р. хатня господарка		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	помешкання		

236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бзів</i>	Район область <i>Тарнопільськ</i>	Край АСРР <i>Київськ</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>5 років</i>		
12	Причина смерті	<i>мнниги</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свірки { Чиниш, Свиз і Бурт</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сергій Микола Ільов с. Бзів Тарнопільськ р-н Київськ</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Сер</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Д. Килим ДІЛОВС *М. Ільов*

22

У С Р Р
Бзигорка

Дільська Рада

Варшавського району

Криворізької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

4/IX місяця 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуцун		
2	Ім'я	3	По-батькові	Микола Іванов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа IX місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	— с/господарство		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	— в с. Гзоби в Колоси		

У. С. Р. Р.
Зальцбурга

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

23

на Рад.
вершинського р-ну
Кіровоградської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

4/5 1935

№ _____ місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гурик		
2	Ім'я	3	По-батькові	Василь Іванович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Вересня 1935р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 18 місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Бзів в Колосів		

236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Баршів</u> Район <u>Білів</u> область	Край АСРР <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>один день</u>	
12	Причина смерті	<u>невідомо</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>на світанні</u> <u>Куриня П.</u> <u>Сердюк П.</u>	
14	Особливі позначки	<u>на</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Куриня Іван Опанасович</u> <u>с. Білів Баршівський</u>	
16	Підпис заявника	<u>Горіла</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Демі

ДІЛОВО М. Куриня

У С Р Р
Бзівська
Сільська Рада
Барятинського р-ну
Київської області

24
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

28/7 1935
№ 6
" 6 " місяць 1935 р.

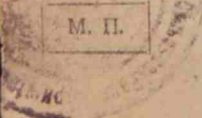
(перший примірник)

1	Прізвище	Грушка			
2	Ім'я	Караска	3	По-батькові	Грегорова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28/7 1935			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарств.			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

246

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Славів</i> Район <i>Барський</i> Край <i>Київський</i> АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>37</i>
12	Причина смерті	<i>віз старості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { А. М. Кошарука</i>
14	Особливі позначки	<i>---</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Грушка Петро Михайлович с. Славів Барський район</i>
16	Підпис заявника	<i>Г. Грушка</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Грушка

ДІЛОВО *Грушка*

У. С. Р. Р.
Бзівська

Сільська Рада
Баршівського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

1935
26 " / 7 " с. Бзів
місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ярош		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 / 7 1935 рік		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... 15... числа 7... місяця року... 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	кстраєздуватний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

2596

10	Місце, де постійно жив померлий	місто <u>Бзів</u> Район <u>Баршівський</u> селище <u>Київське</u> область <u>Черкаська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>від роду</u>
12	Причина смерті	<u>невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки</u> { <u>Іршанський</u> <u>В. Карсак</u>
14	Особливі позначки	— 11 —
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Грош Олена С. Бзів Баршівський</u> <u>Київське</u>
16	Підпис заявника	<u>Грош Олена</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Грош

ДІЛОВО І ГРУПОВА

У. С. Р. Р.

26

Бзівська

Одільська Рада

Барятинського р-ну

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

19/IV

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

№ 8

"...місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зозуля Марія Іванівна		
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19/IV 3.57		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа IX місяця року 1931		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	не працює ані на		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

2676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Білів</u> селище	Район <u>Баршів</u> область <u>Київ</u>	Край <u>УСРР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>літ року</u>		
12	Причина смерті	<u>невроза</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свірки</u> }		
14	Особливі позначки	<u>—</u>		
15	Прізвище та адрес заявника	<u>Зозуля Ольга Карманова</u> <u>с. Білів Баршівського р-ну</u>		
16	Підпис заявника	<u>Зозуля О.</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВЕ

М. Трушак

Борисівська рада Борисівського району "4" січня місяця 1935 р.

№ 23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- 1. Прізвище померлого *Дуниченко* його ім'я *Бендімита* по-батькові *Васильович*
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Борисів*
- 3. Помер(ла) "4" січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік *39 р.* (скільки повних років мав) *мурідкузтво девури*
- 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 розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.

- 7. Громадянство померлого *Самісе* 8. Національність *Українська*
- 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 *сам*

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, помісний у заняттях родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗу)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Мібород.

Волгошинів

Українська

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

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

28

Зборишівська рада Зборишівського району, 28 січня місяця 1935 р. № 2

ЗАПИСКА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Демельницький його ім'я Іван по-батькові Петрів

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Зборишів Зборишів р-ну

3. Помер(ла) 28 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 62 роки (скільки повних років мав) Сидієв Шість років

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося — 4 міс. 1935 р.
 б) якою у матері був померла дитина: перша, друга, або — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучалися тощо — г) вік матері — років. —

7. Громадянство померлого Українець 8. Національність Українець

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

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

11. а) Ремесло, профісія, 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 на зміняти: робітник, служб., ремісник, кустар-коопер. (чл. артілі) чл. ні, торговець, помісний у заводі 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 Кібороб
Одноосібник
Господарює у себе вдома

14. Де помер (удоме, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно Невідомо

Про померлого або того, хто його утримував

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

2876

16. Адреса заявника

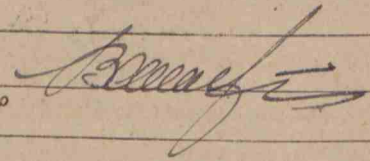
с. Борисів. Боршинецького р-ну.
Найвсесвітній об'єктів.

17. Підпис заявника

Гришко

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор



19. Особливі та різні зазначення.

Multiple horizontal lines for additional information or notes.

183 29
Боршівська рада Обаршівського району „ 28 “ січня місяця 1935 р. № 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- Прізвище померлого Димитрук його ім'я Іван по-батькові Іван
- Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Боршів Обаршівського району
- Помер(ла) „ 28 “ січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік „ 76 “ (скільки повних років мав) Синдеем шість років
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ — “ — міс. 1935 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері — років.
- Громадянство померлого Синдеев 8. Національність Українець
- Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- Чи зловував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував зловував сам
11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, то що зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, мистец. кооперат. (чл. артлі) чи ні, торговель., поміщик у землі, часи родили тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одиосібник чи член колгоспу (колгосп., с.ч. артлі, СОЗ'у).
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служив або господарює Димитрук
Одиосібник
У себе дома
14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався а лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Невідомо

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

2936-

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

Халемський

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

Трощинський

19. Особливі та різні зазначен.

184

30

с. Борщівська рада с. Борщівський району „5“ с. Березня місяця 1935 р. № 4

1. Прізвище померлого Хмара Його ім'я Марія по-батькові Андрійова

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Борщів Борщівського р-ну

3. Помер(ла) „5“ Березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „7“ (скільки повних років мав) Один рік

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 26 років.

7. Громадянство померлого Сейвний 8. Національність Українськ

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 Батько на мати

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. Став за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (ча. артлі) чи ні, торговець, помічник у заняттях родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с-г. артлі, СОЗу)

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

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

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

ЗАПИС АКТІ ПР О СМЕРТІ

Про померлого, або того, хто його утримував

Хліборобство

Колгоспник

У колгосп

3026

16. Адреса заявника	с Борки в Бариньвесько ю-му
17. Підпис заявника	Томаси Андри
18. <u>Голова ради</u> <u>Зав. ЗАГСу</u>	Т. Василь
19. Особливі та різні зазначен.	Секретар Реєстратор

185 31
Сборишівського району, 12 " жовтня місяця 1935 р.

№ 5

1. Прізвище померлого Рожиня його ім'я Тетяна по-батькові Левач
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Сборишів Сборишівського р-ну
3. Помер(ла) 12 жовтня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 22 (скільки повних років мав) вважалась 28 років

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося „ „ „ „ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ „ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „ „ г) вік матері „ „ років.

7. Громадянство померлого Селянин 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 здобував сам

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, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно вказ. з яких саме.

Хліборобство

12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артій) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.т. артій, СОЗ'у)

Колгоспник

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

Ч. колгоспні

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) в себе домі Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно: невідомо

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

3196

16. Адреса заявника

себорців Євартівського р-ну Київської Обл.

17. Підпис заявника

Роциня Наталка

18.

Голова ради
Злв. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

Л.Васиш

19. Особливі та різні зазначен.

№ 29

Видавство
Баршівського
району
1935 року

1. Прізвище *Билевський*
ім'я *Самко* по батькові *Федоровна*
2. помер(ла) *19 Січня* 1935 року

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

3. Чоловік, жінка (підкреслити) _____ 4. Вік „.....“ (скільки повних років мав)

5. Для дітей, що померли, не доживши 1 року або мертвнонароджених точно зазначити: а) народилося *21* *лютого* 1935 року, б) якою по черзі в матері була дитина, що вмерла: перша, друга або *третья*
в) вік батька *28* років, вік матері *26* років

6. Громадянство померлого *УСРР* 7. Національність *Укр.*

8. Де жив (назва району, сел., міста, вул., буд. №) *с. Видавство Баршівського р.*

9. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував *Батьки*

10. Ремесло, промисел, робота, посада й спеціальність у них, а якщо не має заняття, то зазначити, чи живе коштами рідні або держави

11. Становище у занятті (хазяїн, член с.-г. комуни, колективу, член артілі, одинець, службовець, робітник, помічник у занятті член сім'ї) *Службовець*

12. Назва установи, закладу чи підприємства, зазначаючи рід виробництва, де служив, працює або господарює *Баршівський РЗК*

13. Сімейний стан померлого *Парубок, дівчина, удівець(а), одружений(а), розлучений(а), невідомо (підкреслити)*

14. Зазначити докладно причину смерті *Невідомо*

Додано лікарську довідку №..... або підкреслити: мертвнонароджений, оголошений від суду за померлого

3286

15. Адреса заявника

с. Власівна Баршівського р-ону

16. Підпис заявника

Власівна -

17.

Голова ради
Зая ЗАГС

[Handwritten signature]

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

18. Особливі та різні відмітки

№ 30

Власівка рада 1. Прізвище *Мурко*
 Баримського раїону ім'я *Василь* по батькові *Костів*
 "14" листопада 1935 року 2. помер(ла) "14" листопада 1935 року

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ	3. Чоловік, жінка (підкреслити)		4. Вік „.....“ (скільки повних років мав)
	5. Для дітей, що померли, не доживши 1 року або мертвонароджених точно зазначити: а) народилося „10/11“ листопада 1935 року, б) якою по черзі в матері була дитина, що вмерла: перша, друга або <i>Третя</i> в) вік батька „42“ років, вік матері „43“ років		
	6. Громадянство померлого <i>УСРР</i>		7. Національність <i>Укр.</i>
	8. Де жив (назва району, сел., міста, вул., буд. №)		<i>С. Власівка Баримського р-на</i>
	9. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував		<i>Батьки</i>
	10. Реміство, промисел, робота, посада й спеціальність у них, а якщо не має заняття, то зазначити, чи живе коштом рідні або держави		<i>Хліборобство</i>
	11. Становище у занятті (хазяїн, член с.-г. комуні, колективу, член артілі, одинець, службовець, робітник, помічник у занятті член сім'ї)		<i>Колгоспник</i>
	12. Назва установи, закладу чи підприємства, вказуючи рід виробництва, де служить, працює або господарює		<i>Колгосп. новий світ.</i>
	13. Сімейний стан померлого		<i>Парубок, дівчина, удівець(а), одружений(а), розлучений(а), невідомо (підкреслити)</i>
	14. Зазначити докладно причину смерті <i>Невідомо</i>		
Додано лікарську довідку №..... або підкреслити: мертвонароджений, стогошений від суду за померлого			

3326

15. Адреса заявника

С. Власівка Бармицькою р-на.

16. Підпис заявника

К. С. Чорно

17.

Голова ради
Зав. ЗАГС

Фішер

Секретар
Регистратор

Гулин

18. Особливі та різні відмітки

220/34

№ 31

Власівка рада 1. Прізвище Гнида
 Барилівський району ім'я Кондрат по батькові Макарь
 "16" листопада 1935 року 2. помер(ла) "16" листопада 1935 року

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік "70" (скільки повних років мав)

5. Для дітей, що померли, не доживши 1 року або мертвонароджених точно зазначити: а) народилося "....." 193 року, б) якою по черзі в матері була дитина, що вмерла: перша, друга або в) вік батька "....." років, вік матері "....." років

6. Громадянство померлого УСРСР 7. Національність Укр.

8. Де жив (назва району, села, міста, вул., буд. №) с. Власівка Барилівського р-на
 9. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьк.
 10. Ремесло, промисел, робота, посада й спеціальність у них, а якщо не має заняття, то зазначити, чи живе коштами рідні або держави Колгоспів
 11. Становище у занятті (хазяїн, член с.-г. комуни, колективу, член артілі, одинець, службовець, робітник, помічник у занятті член сім'ї) Колгоспник
 12. Назва установи, закладу чи підприємства, зазначаючи рід виробництва, де служить, працює або господарює с. Власівка ср. арт. Новий світ.
 13. Сімейний стан померлого Парубок, дівчина, удівець(а), одружений(а), розлучений(а), невідомо (підкреслити)

14. Зазначити докладно причину смерті Через старість.

Додано лікарську довідку №..... або підкреслити: мертвонароджений, оголошений від суду за померлого

3426

15. Адреса заявника

С. Власівка Барилівського р-на

16. Підпис заявника

Ганда.

17.

Голова ради
Зав. ЗАГС

Ганда

Секретар
Реєстратор

Гурин
5

18. Особливі та різні відмітки

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Владівська рада
Боршнівський району
7 Берези 1935 року

1. Прізвище Лисенко
ім'я Тася по батькові Михайлова
2. помер(ла) „6 Берези“ 1935 року

№ 32

3. Чоловік, жінка (підкреслити)
4. Вік „2 р“ (скільки повних років мав)

5. Для дітей, що померли, не доживши 1 року або мертвонароджених точно зазначити: а) народилося „21/41“
Берези 1933 року, б) якою по черзі в матері була дитина, що умерла: перша, друга або
в) вік батька „29“ років, вік матері „22“ років

6. Громадянство померлого У.С.Р.Р.
7. Національність Українець

Про померлого або того хто його утримував	8. Де жив (назва району, сел., міста, вул., буд. №)	с. Владівка Боршнівського Району
	9. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував	Батьки
	10. Ремесло, промисел, робота, посада й спеціальність у них, а якщо не має заняття, то зазначити, чи живе коштами рідні або держави	Хиборобство
	11. Становище у занятті (хазяїн, член с.-г. комуни, колективу, член артілі, одинець, службовець, робітник, помічник у занятті член сім'ї)	Колгоспник
	12. Назва установи, закладу чи підприємства, зазначаючи рід виробництва, де служать, працює або господарює	Кол-п „А. Світ“
13. Сімейний стан померлого	Парубок, дівчина, удівець(а), одружений(а), розлучений(а), невідомо (підкреслити)	

14. Зазначити докладно причину смерті: від запалення мозкової оболонки

Додано лікарську довідку №..... або підкреслити: мертвонароджений, отолошений від суду за померлого

3526

15. Адреса заявника

С. Владівка Боршнівського Району.

16. Підпис заявника

М. Сенив

17.

Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Регістратор

18. Особливі та різні відмітки

Власівська

Сільська Рада

Баршівського р-ну

Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР ³⁶

Відділ Актів Громадянського Стану

Число 2 Зеровия 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№ 1
число 2 місяць Зеровия 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <u>С. Власівка</u>	<u>Чушко</u>		
2	Ім'я <u>Ганна</u>	3	По батькові <u>Івановна</u>	
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність <u>Україн.</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>2 Зеровия 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>72</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві, (підкреслити) <u>Жила на кошти свого сина</u>		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Велбаробство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Велствськми К-п. "Н. Св. т. п."</u>		

3876

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Васильки* Район *Горшківський*
селище *Кийське* область *АСРР*

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
всї роки життя

12 Причина смерті
Від сторуості літ.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки
*Свідченнями свідками про смерть: } 1. М. Русел
2. М. Миски*

15 Прізвище і адрес заявника
Гушко Марко Я. с. Васильки Горшківського району

16 Інші зауваження
за невідомого розк. Гушко Яким



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Гушко* ДІЛОВОД *М. Миски*

Власівська
Сільська Рада

Баричівського р-ну
Київської Области

37
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

24 Серпня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

№ 2

число 24 Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	с. Власівка			Митник	
2	Ім'я	Танна	3	По батькові	Миколаєвни	
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Серпень 23 дн. 1935 р.				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 10 р.				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Жінка на роки ст. Союз				
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машинистка				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рокиши "Н.С.В.О.І."				

3796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Власівка</u> Район <u>Гориньський</u> селище область <u>Київська</u> СРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	в 19 год народився
12	Причина смерті	Утримань
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки: 1, <u>Великий</u> 2, <u>Ковчиг</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Медунік Миколай сонт. с. Власівка Гориньський р.</u>
16	Підпис заявника	<u>За недовірливою Медунік розт. Микола Бусель</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Рибко

ДІЛОВОД

М. М. Мелько



Власівська

Сільська Рада

Баричівського району

Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

12 жовтня 1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

№ 3

число міста Баричів 1935 р.

(перший примірник)

1		Прізвище		с. Власівка		Коваленко	
2	Ім'я	3	По батькові	Ридосева		Ридосева	
4	Стать	5	Національність	Українко		Українко	
6	Час смерті (число, місяць, рік).		12 жовтня 1935 р.				
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа липня місяця року 1934 р.				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, <u>ні</u> (підкреслити) Жив на кошти свого батька				
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Малолітня				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).		Колгосп Новий світ				

3826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Влаєві</u> Район <u>Боржани</u> Край селище <u>Ківець</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Від дня народження 22 24
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки } 1. Ковчусь. } 2. Круцьш
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Коваленко Федор Сітчанів с. Влаєві
	Підпис заявника	Ковчусь

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Шевченко* ДІЛОВОД

М. М. Мещеряков

Власівська
Сільська Рада

Баришівського району

Київської Області

39
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

12 жовтня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

№ 4

с. Власівка, жовтень 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тюха		
2	Ім'я	3	По батькові	Митрофанова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Жив на кошти свого чоловіка		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Новий світ		

326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Власівка</u> Район <u>Баршівський</u> Край селище область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий, у місці реєстрації смерті	Від дня народження
12	Причина смерті	не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки } <u>Курімо</u> <u>Коваленко</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Власівка Баршів. р-на Яцеха Андрия Вас</u>
16	Підпис заявника	<u>Яцеха</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Власівка ПІСЬМОВИЙ

М. Менько

Власівська
Сільська Рада

Баричівського району
Київської Области

40
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

16 Жовтня 1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

№ 5

числа міста Баричівського району 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	с. Власівка Чуйко		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 Жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа Серпня року 1932 року місяць		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На кошти свого батька		
9*	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Малолітній		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Новий світ		

406

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Власівка</u> Район <u>Баршівський</u> Край селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>13 днів</u> для народження
12	Причина смерті	<u>дизентерія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свіідки</u> } <u>1 Міденко</u> { <u>2 Іванюк</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуцко Петро Софій с. Власівка Бар р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Гуцко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Тавесман ДІКОВОД М. Мисирь



Власівська
Сільська Рада

Баричівського р-ну
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

17 жовтня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

№ 6

число ^{місяць} ^{місяць} 1935 р.
с. Власівка

(перший примірник)

1	Прізвище	Біма		
2	Ім'я Катерина	3	По батькові	Филімоорівна
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 17 числа березня року 1935 р. місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на кошти свого батька		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	малолітня		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Новий світ		

41/86

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Власівка</u> Район <u>Барш</u> Край <u>Волин</u> селище <u>Київська</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Від дня народження
12	Причина смерті	Дезентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки } 1. <u>Григор</u> } 2. <u>В. Чуй</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бірма Шимон Андрійов с. Власівка
16	Підпис заявника	<u>Григор</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Власівка ДІЛОВОД

М. Марко

'Власівська'
Сільська Рада

Баричівського р-ну

Київської Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

21 жовтня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

№ 7

число п жовтня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зеленский		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>19</u> числа <u>лютого</u> року <u>1935</u> р. місяць		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На кошти свого батька</u>		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Малолітній		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп Новий світ		

492/2

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище <u>Власівка</u> Район <u>Баршівський</u> Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Від дня народження</u>
12	Причина смерті	<u>Дезентерія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки { 1. Дубовий } { 2. Микола }</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Зеленській Олександр Локі в с. Власівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Зеленській</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Микола ДИДОВИЧ

Микола



У. С. Р. Р.

'Власівська'
Сільська Рада

Баричівського р-ну

Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

22 жовтня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

№ 8
число 8 місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>с. Власівка</i>	<i>Чуйко</i>		
2	Ім'я <i>Марія</i>	3	По батькові <i>Петрова</i>	
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>22 жовтня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>22</i> числа <i>серпня</i> року <i>1934 р.</i> місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>На кошти свого батька</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Малолітня</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Колгосп Новий світ</i>		

1326

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>с. Власівка</u> Район <u>Баршівський</u> Край селище <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>13 днів</u>
12	Причина смерті <u>Дезентерія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Свідки } Василь</u> <u>Дмитро</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Гуцко Петро Савиц с. Власівка</u>
16	Підпис заявника <u>Гуцко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Власівка

ПРОВОД

М. М. Сидор

У. С. Р. Р.

Власівська
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Барнішівського р-ну
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

24 жовтня 1935

число № 9 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	с. Власівка	Потт Барнішка	Уцико	
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Петрів
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 жовтня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 5 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві (підкреслити) На коштів свого батька			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Малолітній			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп Новий світ			

4420

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Власівка</u> Район <u>Баршівський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>Від дня народження</u>
12	Причина смерті <u>Дезентерія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>свідки } 16 Чиріва</u> <u>Васи</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Чуйко Петро Софій с. Власівка</u>
16	Підпис заявника <u>Чуйко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Власівка ДІЛОВОД

М. Месняк

У. С. Р. Р!

Власівська

Сільська Рада

Баринівського р-ну

Київської Облaсти

30 жовтня 1935

№ 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

число 30 жовтня 1935 р.

(перший примірник)

с. Власівка

1	Прізвище	с. Власівка	Каваленко
2	Ім'я	Катерина	По батькові
3			Ігнатова
4	Стать	Жінка	5
			Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 жовтня 1935 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 66 років.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	На кошти свого сина
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп Новий. світи	

4596

10	Місце, де постійно жив померлий Місце с. Власівка Район Баршівський селище область Київська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті 40 років
12	Причина смерті Дезинтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідки } 2 друзі
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника Коваленко Іван Сидорів с. Власівка
16	Підпис заявника Коваленко Іван

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Лесина М. І. Мисюра

Власівська
Сільська Рада

Баричівського р-ну

Львівської Области

5 листопада 1935 р.

№ 11.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 46

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

числа Баричівський 1935 р.

(перший примірник)

1		Прізвище		с. Власівка		Коваленко	
2	Ім'я	3	По батькові	Степан		Карпів	
4	Стать	5	Національність	Молов'як		Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).		5 листопада 1935 року				
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 3 років				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		На кошти своєї матері		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Хліборобство				
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).		Колгосп Новий світ				

466b

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Злаєвівка</u> Район <u>Баршівський</u> Край селище <u>область Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	13 і 9 днів народження
12	Причина смерті	дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарських довідок немає
14	Особливі позначки	свідки } 1. <u>Лисенко</u> / <u>Лисенко</u> } 2. <u>Коваленко</u> / <u>Коваленко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Коваленко Лікера Якімова с. Злаєвівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Коваленко Лікера</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Лисенко
ДІЛОВОД Лисенко

47

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Листопада 5
1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

число листопада місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чуйко		
2	Ім'я	3	По батькові	Жанасово
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 листопада 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 59 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Мала свої засоби		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	Колгосп Новий світ		

4796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Власівка</u> Район <u>Баршівський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u> АСРР
----	---------------------------------	--

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Від дня народження</u>
----	---	---------------------------

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські документи не пред'явлені</u>
----	--	---

14	Особливі позначки	<u>Свідки</u> } 1. <u>Шварц</u> / <u>Лисенко</u> 2. <u>Бильман</u> / <u>Бильман</u>
----	-------------------	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Цуко Петро Саввич с. Власівка</u>
----	---------------------------	--------------------------------------

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

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Силесенко

ДІЛОВОД

Київська область

Київської області

Київської області

8 лютого 1935 р.

№ 13

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

число місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Більмар			
2	Ім'я	Хівра	3	По батькові	Ничипорова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 лютого 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 58			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На кошти свого сина</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Колгосп "Новий світ"</u>			

4826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Власівка</u> Район <u>Баршівський</u> Край селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	36 років
12	Причина смерті	дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарських документів не пред'явлено
14	Особливі позначки	Свідки } 1. <u>И. Бусел</u> /Бусел/ } 2. <u>Гутик</u> /Гутико/
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Більмор Федор Євхим с. Власівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Більмор Федор</u>

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

М. П.

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Більмор Федор

Благовіський р-ну

Київська Область

8 Листопада 1935

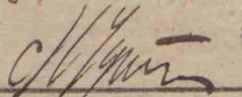
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

число 14 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище е. <small>Радівська</small>	Тушко		
2	Ім'я Володимир	3	П'ять батькові	Миколайів
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 листопада 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 24 числа липня 1955 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На кошти свого батька		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Малолітній		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп Новий світ		

4926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зласівка</u> Район <u>Баршівський</u> Край селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Від дня народження
12	Причина смерті	дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарських документів не пред'явлено
14	Особливі позначки	Свідки } 1. Муйко / Муйко / } 2. Пюхер / Пюхер /
15	Прізвище і адрес заявника	Муйко Микола Антонів с. Зласівка
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Бікссон

Власівська

Сільська Рада

Качанівського р-ну

Київської Области

20 грудня 1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

число 15 місяць 1935р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Власів	Мешнік		
2	Ім'я Маруся	3	По батькові	Миколаєва
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 грудня 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа лютий року 21 день		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити) На коштів матері		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машиніст		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	М. Київ.		

5076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Київ селище	Район Київський область Київська СРР
----	---------------------------------	----------------------	---

11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Сім днів 17 днів /	
----	--	--------------------	--

12	Причина смерті	Пред'явлено лікарськи документи про те що дитина народилася не своєчасно в 7 м.	
----	----------------	---	--

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

14	Особливі позначки	Свідки } Уляна / Касяненко / } Житник /	
----	-------------------	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Житник Уляна м. Київ с. Голубки	
----	---------------------------	---------------------------------	--

16	Підпис заявника	Житник	
----	-----------------	--------	--

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Житник



186

51

Ожонецька рада Ізюмського району 7-го Октяб. місяця 1935 р. № 1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- Прізвище померлого *Фредорченко* його ім'я *Марія* по-батьківськи *Гванови*
- До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Ожонець*
- Помер(ла) „7“ „Октяб.“ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік „70“ (скільки повних років мав)
- 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.
- Громадянство померлого *У.С.С.Р.* 8. Національність *українська*
- Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував *чоловік утримує синів*
- 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 ... і джерел, точно зазнач. з яких саме.
- Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперат. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у веденні члени родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)
- Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.
- Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) *у домі* Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *Відр. апоплексії*

Про померлого або того, хто його утримував

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

5126

16. Адреса заявника	с. Котичі Голосинівська р-ну
17. Підпис заявника	[Signature]
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	[Signature]
19. Особливі та різні зазначен.	Секретар Регістратор
	Видомо Об'єднанню № 1.
	[Signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

- Прізвище померлого *Лобованко* його ім'я *Роман* по-батькові *Федорів*
- До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Скоричів*
- Помер(ла) "10" "січня" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (відкреслити)
- Вік "64" (скільки повних років мав)
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " " " міс. 1935 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.
- Громадянство померлого *У. С. С. Р.* 8. Національність *Українська*
- Родинний стан померлого: парубок, діва, вдівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував *сам*
- а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ним.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
- Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кулак — кооперат. (ка, артілі) чи ні, торговельн. помічник у занятій часі родині тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (колуми, с.г. артілі, СОЗ'у)
- Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. *Земельна Асоціація*
- Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) *Воршиці* Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *Віск порокчу дарув.*

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

5948

16. Адреса заявника

@. Ордони нафти і газу

17. Підпис заявника

[Handwritten signature]

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Видано свідоцтво № 2

10/1 35 ф

187

53

Оронецька рада Борщівського району, 15 " Січня місяця 1934 р. № 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Віра Овдо його ім'я Зволи по-батькові Федорова
 2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Орочи
 3. Помер(ла) „15“ „Січня“ міс. 1934 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік „38“ (скільки повних років мав) тридцять вісім

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „.....“ 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 У. С. С. Р. 8. Національність Українська
 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 Родичі

11. а) Реміство, 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 за джерел, точно зазнач. з яких саме.
 12. Стан за який сам: робітник, служб., ремієник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у княгінні член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член кооперу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)
 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

Торгівничий
Колгоспник
Удомієнок

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: Віра — перевороту Радика

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

5326

16. Адреса заявника

Р. Квоту' Корши'вської ф-ції

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

Високо @ Відомство А-З

154-38 ф.

Оршачинка рада Ізюмського району, 17 січня 1935 р. № 4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Тришкіч його ім'я Іван по-батькові Савков

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

3. Помер(ла) „17“ „січня“ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „28“ (скільки повних років мав) Рішдесерт Вісім

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 У. С. Р. Р. 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 Семію

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, слугб., ремісник, кулац. — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колективу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)

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

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: смерт. інфекція

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

548

16. Адреса заявника

с. Катки Баршинецкого р. ич

17. Підпис заявника

[Handwritten signature]

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Видано свідоцтво № 4

19/1-38 р.

188

53

Оронецька рада Барський повіт району 29 " січня місяця 1935 р. № 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Синкошенка його ім'я Надій по-батькові Сосенкова

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

3. Помер(ла) "29" "січня" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік "1/2" (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося "8" "вересня" міс. 1934 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо вкупі г) вік матері 30 років.

7. Громадянство померлого У. С. Р. 8. Національність Україн.

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

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

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 за і 1. джерел, точно зазнач. з яких саме.	<u>а) го отодотрете</u>
	12. Стан за яким: 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)	<u>Колгоспник</u>
	13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	<u>М. Горьков</u>

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: Вісн. бронхіту

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

Сторпечко рада Борщівського району „31“ січня місяця 1935 р. № 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Василько його ім'я Михайло по-батькові Антонів

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Сторпечі Борщівського р

3. Помер(ла) „31“ січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „8“ (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 У.С.С.Р. 8. Національність Україн.

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

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

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, вчитель-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговель. помічник у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одиосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

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

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

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

568

16. Адреса заявника

Д. Кропивницький в селі р-ну

17. Підпис заявника

М. Р. Миченко

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

115

Секретар
Реєстратор

Григорук

19. Особливі та різні зазначен.

Відомо свідоцтво № 6 з 11/35р.

189

57

Сропечка рада Боркшиська району „31“ „Січень“ місяця 1935 р. № 7

1. Прізвище померлого Костюк його ім'я Мадалина по-батькові

2. До поспійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) С. Сропчи

3. Помер(ла) 23 „Січень“ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 2 тижней (скільки повних років мав) два тижней

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „11“ „5“ міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 1 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 23 років.

7. Громадянство померлого У. С. С. Р. 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 проживав сам по найму

11. а) Ремесство, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив за 1 джерел, точно зазнач. з яких саме. Службениць Антема

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

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

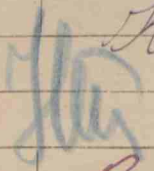
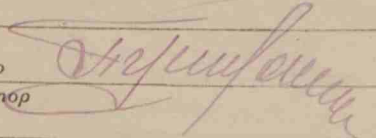
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

57/6

16. Адреса заявника	р. Окони Боршнівського р-ну	
17. Підпис заявника	Каспук.	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу		Секретар Реєстратор 
9. Особливі та різні зазначен.	Видано свідоцтво	

Орпечка рада Бойкивська району, 31-го числа місяця 1935 р. № 8

1. Прізвище померлого Бойко його ім'я Фредор по-батькові Іванович
2. До постійно жив (назва району та села, або міста, вул., буд. №) с. Орпеч
3. Помер(ла) 24-го січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „9“ (скільки повних років мав) Дев'ять

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 У. С. С. Р. 8. Національність Українська

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, вдовець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував на шлюбній батьківській

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. в яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, вустар — 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. с/г колгосп ім. С. Орпеч
член колгоспу
XVII Зі зду

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

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

5896

16. Адреса заявника

с. Конці Гайсинського району

17. Підпис заявника

[Handwritten signature]

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Видано свідоцтво № 8

31/1.38 р.

490

30

Ромечинко рада Бареншварко району "6" лютого місяця 1935 р. № 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

- Прізвище померлого Аврамбичот його ім'я Юхим по-батькові Торганович
- До постійно жив (назва району та села або міста, вул. буд. №) с. Скопці Бареншварко с. р.
- Помер(ла) "6" лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік "53" (скільки повних років мав) п'ятьдесят три
- Для дітей, що померли, не дожиши 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.
- Громадянство померлого Л. С. Р. Р. 8. Національність Україн.
- Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам інвалід
 - 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 "1" джерел, точно зазнач. з яких саме.
 - Стан за яким: а) 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 кооперу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)
 - Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.
- Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався а лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті зазначити докладно: Вік походу серця

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

59.16

16. Адреса заявника

с. Снопчи Борзмищенского р-ну

17. Підпис заявника

Дириболот

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

9. Особливі та різні зазначен.

Високий @високий @ 35.16.
№ 9

Свошувка рада Сарненська району „9“ лютого місяця 1935 р. № 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Мічкова його ім'я Олександр по-батькові Зимков

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Свободівська Слобода р-н

3. Помер(ла) „9“ лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „3“ (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 У.С.С.Р. 8. Національність Українець

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

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

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, слуга, ремісник, кустар — кооперат. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у закладі чи не ріднині 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. С/господарство
Член Колгоспу
Земельна комун.

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: Земельна комун.

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

Волочиска рада *Коринівського* району до *лютого* місяця 1935 р. № *11*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- Прізвище померлого *Шуш* його ім'я *Олександр* по-батькові *Акимоданович*
- До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Шолупі*
- Помер(ла) *до лютого* міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік *65* (скільки повних років мав)
- 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.
- Громадянство померлого *У. С. Р. Р.* 8. Національність *Українська*
- Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
- Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував *На утриманні дочки*
 - Ремесло, промисел, посади та спеціальн. за ними.
 - Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме пенсія, стипендія тощо; в) Якщо жив за _____ джерел, точно зазнач. з яких саме.
 - Стан за звич. змі 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 когоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)
 - Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. *Колгосп*
- Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) *вдома* Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *Вік революційний*

Про померлого або того, хто його утримував

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

2176

16. Адреса заявника

Р. @ Копи Сергійівського району

17. Підпис заявника

Шушарин
[Signature]

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Високому @ Вісочуто № 11.

20/11 35 р.

52

Кропачевська рада Софіївського району, 22 лютого місяця 1935 р. № 12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Столєво його ім'я Васи́ль по-батьківі Доміло́в

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

3. Помер(ла) 22 " лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „ 6 „ (скільки повних років мав) чиста

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народився „ „ „ 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 У. С. С. Р. 8. Національність Укр.

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

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

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ним.
 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., пенсієнн., вступ — кооперат. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у закладі член родини тощо зазначити який саме. Для сімейних господарів: одиночник чи член колективу (комун. с-г. артілі, СОЗ'у)

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

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: важка серце

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

1932

Копецька рада Баршівського району, 5 лютого місяця 1932 р. № 13.

ЗАПИС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

Про померлого або того, хто його утримував

- 1. Прізвище померлого Богдан його ім'я Назарка по-батькові Василий
- 2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., бу.; №) С Копець
- 3. Помер(ла) 6 лютого міс. 1932 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 70 (скільки повних років мав)
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося, " " " " міс. 1932 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 У С Р Р 8. Національність Українська
- 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 На утриманні дочки
- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив за і 1. джерел, точно вказ. з яких саме.
- 12. Стан за життя: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо - вказати який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, вказати яке виробництво, де працює, служить або господарює. Уловтень
- 14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) в домі Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті - вказати докладно: Вид старшого мозапу.

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

6386

16. Адреса заявника

С. Скотці Богородицького району

17. Підпис заявника

за кер. Федорак Іван

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Мелишко

Секретар
Реєстратор

Гришак Іван

9. Особливі та різні зазначен.

Видано Свидчення № 13

6/III - 35 року

Оронецька рада Тараканівського району "5" Травня місяця 1935 р.

№ 14

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Вітер його ім'я Стефан по-батькові Дмитро Іванович
2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Орочи
3. Помер(ла) "5" липня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік "12" (скільки повних років мав) Дев'ять років

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого У. С. Р. Р. 8. Національність Укр.
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, вдовець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував матері

11. а) Ремесло, промисел, посада чи спеціальн. за ним.
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, вчитель-голверов. (чл. артілі) чи ін. торговель, помічник у занятті часів родині тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.п. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

С/го слода ретав
чи єв кучко сц
Романчик

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

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

648

16. Адреса заявника

с. Кочурі Кофшин'сєвскє ф-цѹ

17. Підпис заявника

[Handwritten signature in red ink]

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСѹ

Секретар
Рєєстратор

[Handwritten signature in black ink]

19. Особливі та різні зазначен.

Видаємо свідоцтво № 14

5/III 35 ф.

сбуб

16. Адреса заявника

с. Сігонці Тернопільського повіту

17. Підпис заявника

[Handwritten signature]

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен

Високи. @відогмао № 15

24/III 35р.

Братислава града Боршів. району "25" Бгрудня місяця 1935 р. № 16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

- 1. Прізвище померлого Зур його ім'я Роташа по-батькові Отеласлав
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) Б. Братислава
- 3. Помер(ла) 25 " Бгрудня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік "40" (скільки повних років мав)
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вазначити: 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 У.С.Р.Р. 8. Національність Українець
- 9. Родинний стан померлого: парубок, 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. організації, вазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно вазнач. в яких саме.
 - 12. Стан за заняттям: робітник, служб., реміс-ник, кустар — кооперув. (чл. артiаі) чи мi, торговель, помічний у занятті, член, родини тощо — вазначити який саме Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. артiаі, СОЗ'у)
 - 13. Назва підприєм., установи чи закладу, вазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює
- 14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дощо Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вазначити докладно: Стрелом

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

668

16. Адреса заявника

С. Бронці Бушині вєсього року

17. Підпис заявника

Мур. Пав. М.

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Red signature]

Секретар
Рєєстратор

[Red signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Видано • свідоцтво № 16

27/III - 85 року

Снопецька
Сільська Рада НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Баришівського р-ну
Київської Области

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№

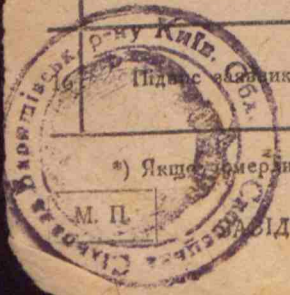
6/10 с. Стані
місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дерево зчик		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайло Чвочович
4	Стать	5	Національність	Чолов. Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 ^{го} Квітня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 38 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службодиректор		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Улиця Кошових Червоної		

був

10.	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Слободя</i> Район <i>Таршин</i> Край <i>Київська</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з дитинства</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка мед-історич: 6/10/37</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Терещак Олександр</i>
	Підпис заявника	<i>Терещак О.</i>



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

ДІЛОВО

Терещак

Скопелецька
Сільська Рада
Баричівського р-ну
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

1935 р.
21 " *Ввітня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вих.	<i>(Серевозник) бойко</i>	
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Миколайович-</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21 Ввітня 1935 року.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>18 років.</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>С. 1. Зеноподарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	<i>С. 1. р.п. "Петровського"</i>		

6876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Б. Вілючі</u> Район <u>Борш</u> Край <u>Київської</u> селище область АСРР <u>обл. Ч. С. Р. Р.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3. дитинства</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u> <u>легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка Вілючської</u> <u>мед. лікарні</u> <u>лиця</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бойко Михайло</u> <u>Миколай</u> <u>Б. Вілючі</u> <u>Бершівського району</u>
16	Підпис заявника	<u>М. Бойко</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Григорів

Слопецька
Сільська Рада

Баридізьського р-ну
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1935

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

26 а квітня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Болбат.			
2	Ім'я	Уоврока	3	По-батькові	Власова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26. квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....			
8	Чи мав померай свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посвда, ремесло)	В-господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колегосу і т. д.)	к-п. Зовіт'єв Леніна на утриманні Бойка Степана Н.			

69/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Братки</u> селище	Район <u>Борщів</u> область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2-5 років (з венозною).		
12	Причина смерті	Старість		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Добірна від спеціальної лікарні 26/IV-35,		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бойко Мотря Сергійова		
16	Підпис заявника	Бойко		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС. Х. М'яташ

Опопецька
Сільська Рада,
Баринівського р-ну
Київської Облaсти

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

80

№ 193
с. Стангі
26 квітня місяць 1935 р. (перший примірник)
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1	Прізвище	Шовтє Іван Григоров		
2	Ім'я	3	По-батькові	-
4	Стать	5	Національність	- Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 67		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В-господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Золоті Леніна ч.		

7076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вроцлав</u> селище	Район <u>Борнітський</u> область	Край <u>Польський</u> АСРР	гміна <u>Острось</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	67 років			
12	Причина смерті	Старість			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Вроцлавської лікарні 28/IV			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Шейко Рyszard Дмитрів			
16	Підпис заявника	Як несіати. [підпис]			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Х. Пташиць



Скопечна
Сільська Рада
Баричівського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 193
с. Скопці

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

30 " квітня" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Буддеша		
2	Ім'я	3	По-батькові	Леонтіївна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 квітня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 38 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити).		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство		
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т. д.)	к-п Завіт Лєніна		

1126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Скопці</u> селище	Район <u>Борщівський</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	38 р.	
12	Причина смерті	туберкульоз легенів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від 30/IV - 35р.	
14	Особливі позначки	I	
15	Прізвище і адрес заявника	Руденко Мелашка с. Скопці	
	Підпис заявника	Антоненко А.	

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Хтосен

Снопещька
Сільська Рада

Барнішівського р-ну
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1935
№
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

1 а травня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дорого			
2	Ім'я	Котарина 3	По-батькові	Федорова	
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 травня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ботаник с. Голосаретова			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	к-п. "Заврогоч"			

7226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Бориспільський район АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з дитинства		
12	Причина смерті	туберкульоз брюшин.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря в. 1/1 25 р. т.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Дарова Федор Демидів		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		



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

М. П.

ЗАВІД БІУРО ЗАГС

ДІЛОВОС

[Handwritten signatures and notes in red and black ink]

Скопеччина
Сільська Рада

Баришівського р-ну
Київської області

73
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

193

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

с. Скопці

4 "Травня" 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Івануш			
2	Ім'я	Фредіт	3	По-батькові	Олександрович
4	Стать	гол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4/V - 350.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 35			
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	С-господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к. п. Камініна			

7326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Скопці Район Баршівський селище область Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	38 р.
12	Причина смерті	туберкульоз кишечника
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від Ч/У - 35 р.
14	Особливі позначки	7 2
15	Прізвище і адрес заявника	Волошин Василь с. Скопці Барш. р-ну
16	Підпис заявника	<i>В. Волошин</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

Минько

ДІАЛОС

Сторона

Скопечина
Сільська Рада
Баршівського р-ну
Київської Обл.

74
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1935
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

4
7 у м. ^{Баршів} ~~Київ~~ місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Василюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Яковлевич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 90 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-го спозуєт со.		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	р.п. М. Горелого.		

дуб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вітчи</i>	Район <i>Бориспільський</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>90 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Старість.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>до віда віз 7/к. 1985 року.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заляника	<i>Васильна Михайло. Вітчинська</i>	
	Підпис заляника	<i>За Васильна М.</i>	



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

ДІЛОВО

ДІЛОВО

Хитченко

Скопечьна
Сільська Рада
Баричівського р-ну
Київської Области

75
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

13 травня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Собатка	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Микола		Званович
4	Стать	5	Національність
	гол.		Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13/ї - 1935 року.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа VII місяця року 1934 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)	L	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспну і т. д.)	Зановій Лемка	

7596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Скопці Район Баршівський селище область Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 м-ців
12	Причина смерті	Вік хронічної диспенсії
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка вік 141V-35р.
14	Особливі позначки	I
15	Прізвище і адрес заяв-	Собачка Іван с. Скопці.
16	Підпис заявника	І. Собачка



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

М. П. ДІАЛОС БЮРО ЗАГС

ДІАЛОС

Хитрош

Скопелська
Сільська Рада

Барилівського р-ну
Київської Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ-ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

76

№ 193
с. Скопелі


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

16 травня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мироненко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Коновал
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 1934 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, кодоопу і т. д.)	к.п. Жобтєв Мироненко Конов Василь		

7626

10	Місце, де постійно жив померлий	Место Район <u>Бориспільський</u> селище <u>Білонці</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	виг. пупочної кишки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	до візна виг. 16/12 35 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Богдан Метиза
16	Підпис заявника	Богдан Метиза с/р

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Хттошид

Богдан Метиза



77

Спільщина
Сільська Рада НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Барилівського р-ну
Кіровоградської області

Відділ Актів Громадянського Стану

1935
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

18. травень 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Клименко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Дмитро Іоаннович
4	Стать	5	Національність	чужацька
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити 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 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б-го спозвештво		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т. д.)	К-п. а. М. Герасимова		

1776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>СРМЦ</i>	Район <i>Бориспільський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>АСРР</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>70 років</i>			
12	Причина смерті	<i>6 туберкульоз</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від 18/12 35</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рутинко Луца Дмит.</i>			
16	Підпис заявника	<i>М. Рутинко</i>			



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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Хиточкал

Скопечина
Сільська Рада
Барнішівського р-ну
Київської Обл.

76
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 193
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

20 " травня " місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тікаченко			
2	Ім'я	Тріська	3	По-батькові	Демшова
4	Стать	жін.	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20/5 - 1935 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)	с- господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к. п. М. Горький			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сколиця</i> Район <i>Барський</i> Край <i>Київська</i> АСРР область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>26 років</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікарні від 20/ІІ-35р.</i>
14	Особливі позначки	<i>I</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лавріненко Катерина с. Сколиці</i>
16	Підпис заявника	<i>Бондар</i> <i>за кер.</i>



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

М. П.

ЗАКЛ. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

J. Bonar

Скопотьки
Сільська Рада
Барнішаського р-ну
Кіровоградської області

79

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

29-го травня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Редорченко			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Наумоєна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 травня 1935 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 2/.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	" К-п. Кобишівка "			

4926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вікторія</u> селище <u>Вікторія</u>	Район <u>Боршівський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	21 рік.			
12	Причина смерті	туберкульоз перші 6			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	до віка. Віг лікаря з 29/1/25р			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Бошко Андрій Мих.			
16	Підпис заявника	А. Сашко			



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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

Михайло

ДІЛОВО

Хетко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

04 " Зовну" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бетенець		
2	Ім'я	3	По-батькові	Редотоба.
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3. Зовну 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 70		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	б- господарей во		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	К-п " Степобесп.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Барський	Край	Кіровоградський
		В Кончі	область	Київська	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років				
12	Причина смерті	Старий туберкульоз.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	До відома від лікаря від 3/11 35р				
14	Особливі позначки	—				
15	Прізвище і адрес заявника	Бісенечів Маріано Кирил.				
16	Підпис заявника	за [Підпис]				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВ.

[Підпис]



Снопещька
Сільська Рада

Барилівецького р-ну

Калуської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

17/IV 24 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Андруїк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлів
4	Стать	20706	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 20 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1934... 27 VIII		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. Петровського		

Снопещьна
Сільська Рада

Барнішівський округ

Київська губернія

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

25 " 29 вересня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Вовк</i>	<i>Метяна</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Костісова</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 вересня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)	<i>17-й парт-зізг</i>		

Снопещька
Сільська Рада
Баричівський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

28 "Червень" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Яковенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сидорова
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27/VI - 1935 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)	с. господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	к.п. 17-й м.г.п. 3.139		

8376

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Сквира</u> Район <u>Баршівський</u> селище _____ область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>40 років</u>
12	Причина смерті <u>Синдромною серцецею</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Довідка Скальської лікарні від 28/IV 35р.</u>
14	Особливі позначки <u>I</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Яковенко Федорів. з. Сквирі Баршівського району</u>
	Підпис заявника <u>ф. Яковенко</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Яковенко

Сіловська
Сільська Рада

Барилівський район

Каньківська сільська рада

84
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

28-го Вересня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Стогура	Олександр		
2	Ім'я		3	По-батькові	Петрович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 вересня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа VII місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

8126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Скопці</u> Район <u>Таршинський</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 днів</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тюхуса Дмитро с Скопці</u>
16	Підпис заявника	<u>Д. Тюхуса</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Готкевич

85

Сільська Рада НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Баричівського р-ну
 Київської Области
 Відділ Актів Громадянського Стану

№ 193 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19
 7 липня 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Литвицько		
2	Ім'я	3	По-батькові	Трохимов
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6го липня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б-г. сел. господарств		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	радогосп "Головни ч		

8596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Влопці</i>	Район <i>Барани Єврей</i> область <i>Рівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>62 роки</i>	
12	Причина смерті		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка від 7/10 1935 року</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Литвиненко Восток</i>	
16	Підпис заявника	<i>Литвиненко</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Литвиненко
Восток

Сільська Рада

Баричівського р-ну
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

24 липня 1935 р.

№ 20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

..... " місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Нестерева		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрій Іл'яко Демидович
4	Стать	5	Національність	201. Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В-го сподожетва		
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	р-н. "Дорського"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Броунці</u> , Район <u>Горський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	68 днів
12	Причина смерті	Старечий мороз.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка мікр.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Нестеров Іван Іванов
16	Підпис заявника	І. Нестеров

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Хитрий

Снопещьна
Сільська Рада
Баришівського р-ну
Київської Области

87
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1. Бегуц 1935
№ 24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шейко			
2	Ім'я	Редор	3	По-батькові	Дмитрович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 липня			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 35 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б. в. р. ш. ш. р.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	" Р. е. п. о. б. е. с. т. о. г. о.			

8796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вілючі</i>	Район <i>Торосівський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>35 років</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>До відома без підпису.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шейко Ганна Ів.</i>		
		<i>за підписом</i>		



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

М. П. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Кітмар

Снободна

Сільська Рада

Варшавського р-ну

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

15 березня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Литвиненко			
2	Ім'я	3	По-батькові	Іван. Ваєнцович	
4	Стать	20108	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 березня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 32			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б-господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одноосібний			

8826

Бориспольський

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР	Районська
		Білопіль			
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	32 д.			
12	Причина смерті	Грипу з пневмонією Легені в.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	До відома від 15/11/53			
14	Особливі певначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Литвиненко Митрофан			



Литвиненко

Литвиненко

*) Якщо той же самий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються цілком одні, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Сілопощька
Сільська Рада

Барнішівського р-ну
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

15 вересня 1935 р.
№ 23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

с. Солоді

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рогов Володимир		
2	Ім'я	3	По-батькові	Василько Володимирівна
4	Стать	5	Національність	Жінка Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 1901		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-го епографіст		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	Козлоп, Мовтис		

8936

Одессі

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто оселище	Район область	Край АССР
		Одеса	Київська	Україна
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	34 роки.		
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від 15/11/58 ЗДР		
14	Особливі позначки	Перезошило Рентг		
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	<i>Гавриш</i>		



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

ЗАВІД. ВІДРО ЗАГС

ДІЛОВО

Гавриш

90

Сільська Рада **НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР**
 Барішівського р-ну **Відділ Актів Громадянського Стану**
 Київської Области

№ 24 193 **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ** № 24

а с. Сквирі місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бороженська		
2	Ім'я	Статина ³	По-батькові	Розосильська
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 верши місяця грудня 1930		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	р-н Залозить Лешина.		

9076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	Білому, Київська
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	18 днів			
12	Причина смерті	Знищення вогню асфальту з недовіреними дітьми			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки	7 позначок			
15	Прізвище і адрес заявника	Резервний Шерш			
16	Підпис заявника	Федорченко			



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Handwritten signature

Скопечьна

Сільська Рада

Баранівського р-ну

Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

26 березня 1935

№ 25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

с. Скопці

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дорого		
2	Ім'я	3	По-батькові	Дорого Віт -
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1935 квітень 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа 24 місяця року 1934 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-го розпорядителю		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	р-н. Заводів Лесийас 4		

9176

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто оселище</td> <td>Район область</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>Слободя</td> <td>Полтавська область</td> <td>Україна</td> </tr> </table>	Місто оселище	Район область	Край	Слободя	Полтавська область	Україна
Місто оселище	Район область	Край						
Слободя	Полтавська область	Україна						
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Від отрогані						
12	Причина смерті							
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	до взна від 1920 року						
14	Особливі позначки							
15	Прізвище і адрес заявника	Дзюба Іван Іванович						
16	Підпис заявника	Дзюба І.						

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС

16/11/20

Снопотська
Сільська Рада

Баричівського р-ну
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

30. Серпня 1935 р.

№ 26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

26

" 30 " місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тойко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Віро.
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30. Серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 18 30 серпня 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ботани. " Роздолен " Зобовки "		

9226

Ларинський Район

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ботучі</u> Район <u>Ларинський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Райоєнка</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>не дожила 90 років</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>до з'ява 19 30/16</u>
14	Особливі позначки	_____
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бойко Степан</u>
	Підпис заявника	<u>Байко</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Ларинський

Снопєцька

Сільська Рада НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Варшавського району

Відділ Актів Громадянського Стану

Витавської Спільноти

4/18

№

27

5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

27


місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тобіюко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколович
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1935 р. 4 го Вересня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 17 місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (навча підприємства, колгоспу і т. д.)	Батюки Роздольн "Золотий"		

9326

Володимирський
Київська

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР	
		Бропці		Київська	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	34 дні			
12	Причина смерті	Недоношене дитиня			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Доказано від мікроба з 0 4/18 35р			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Тобайко Поетя-			
16	Підпис заявника	Тобайко			



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Int. 10/18/35

Скопечья
 Ільська Рада
 Баришівського р-ну
 Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

№ 28 193 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

« Сербія 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>То огуан.</u>		
2	Ім'я <u>Ретра</u>	3	По-батькові	<u>Ігнотів.</u>
4	Стать <u>жол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>23го вересня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>8 вересня 1925 р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>б-гопозорейсь</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>р.п. Жовтисьв.</u>		

Київська Рада НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Варшавського р-ну
 Київської Области

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 29

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

" " місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Різно Широта Родосів		
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 16 числа 60-го місяця року... <i>р. е. п.</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)	Б-го погруддя		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	4 ЖОБТШВ		

9596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Стони</i>	Район <i>Борислав</i> область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>до відома лікарів</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	<i>С. П. Мичка</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

С. П. Мичка

Окотоцька
Вільська Рада
Варшавського району
Київської Обласної

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30
№ 30

..... " місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Вих. №	Мигирь		
2	Ім'я	3	По-батькові	Петрів	
4	Стать	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 го жовтня 1935 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б-гопозарейко			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	р.п. Клібеского 170 п-д-29			

9676

Район *Бориспільський*

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>42 роки</i>		
----	---	----------------	--	--

12	Причина смерті			
----	----------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідає від 18/ІІ-35 року</i>		
----	--	----------------------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ловенко Іван Іванов</i>		
----	---------------------------	----------------------------	--	--

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



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

ЗАГС БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС

Ловенко

Скопотьва
Юльська Рада

Варшавського р-ну
Київської Обл.ст.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

2 Лютого 1935

№ 31

с. Скопці

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бориско Андрій		
2	Ім'я	3	По-батькові	Юхимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2/21-35 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кобрина " Катинина ч.		

9776

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>селище</td> <td>область</td> <td>АСРР</td> </tr> <tr> <td>Білопч.</td> <td>Боршів.</td> <td></td> </tr> </table>	Місто	Район	Край	селище	область	АСРР	Білопч.	Боршів.	
Місто	Район	Край									
селище	область	АСРР									
Білопч.	Боршів.										
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	38 років									
12	Причина смерті	туберкульоз легень									
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря 2/11 359									
14	Особливі позначки										
15	Прізвище і адрес заявника	Редоземко Катин. 160416									
16	Підпис заявника	А. С. Редоземко									

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



М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Handwritten signature and date: 27.11.35

Смоленський

Сільська Рада

Байраківського р-ну

Смоленської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

20 грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шовий Гейро		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ланілович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
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)		С. господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		К-п. М. Горонго	

988

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце осадище	Район область	Булгашів Край Рівненськ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	Пічворку лтоз.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікарів-		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Шовт з Коф.		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

СВІТЛО

СКОПЕЦЬКА

ОІЛЬСЬКА РАДА

Варшавського р-ну
Кіровоградської Обл.

99

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

25 а / 211 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Девидотом			
2	Ім'я	Ілько	3	По-батькові	Микитович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 го грудня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1933 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б-гопозаручи бо			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-п Колініно.			

Волинська. рада Будишківського району "25" січня місяця 1935 р. № 1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- 1. Прізвище померлого Пасуцьке його ім'я Васяна по батькові Дикого
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Волинське
- 3. Помер(ла) 23 січня міе. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 28 (скільки повних років мав) Семидесять вісім р.
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міе. 1935 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 Семське 8. Національність Українська
- 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 На утриманні сестри
- 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 заняттях родини тощо — зазначити який саме. Для сільськ. х. господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у) Колгоспник
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює Сини дома господар.
- 14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) " " Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити доклад. ю: Від стазису

Про померлого або того, хто його утримував

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

16. Адреса заявника

В. Вобочинська Багшотського р-ну

17. Підпис заявника

В. Вобочинська

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

В. Вобочинська

Секретар
Регистратор

В. Вобочинська

19. Особливі та різні зазначення.

Володимирська рада Будишівського району, 11 "Мотого" місяця 1935 р. № 1

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Крус його ім'я Микола по-батькові Семенив

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

3. Помер(ла) "11" "Мотого" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 40 літ (скільки повних років мав) Чотирі М-ці

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося "9" "12" міс. 1934 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 1 (в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 26 років.

7. Громадянство померлого Селянин 8. Національність Українська

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 Батьки Утримували

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, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно вказ. з яких саме.

Клібород ст вол

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

член колгоспу

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

господарює

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно: Не відомо

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

1086

16. Адреса заявника

В. Волынецкая - Букингемская р-д

17. Підпис заявника

Волынецкая

18.

Голова ради
Зав. ЗАГС

Тонкоз

Секретар
Регистратор

Черныш

19. Особливі та різні зазначен.



Вінницька рада *Вінницького району* № *5* *Березня* місяця 193*5* р. № *3*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого *Киримешко* його ім'я *Мавредей* на батькові *Климент*
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Володимирів*
 3. Помер(ла) *5 березня* міс. 193*5* р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік *—* (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося *23/1/11* міс. 193*4* 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 *39* років.

7. Громадянство померлого *Ремісника* 8. Національність *Українська*
 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 *на утрим. батьків*

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 ін., торговець, помічник у заняттях родини тощо — зазначити як й саме. Для сільськ. х господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.т. артілі, СОЗ'у)
 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

с. господарство
одиноосібник
господарює

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

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

16. Адреса заявника

С. Зубинівка Брештського р-ну

17. Підпис заявника

Кирисенко

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Станок

Секретар
Регистратор

Мериня

19. Особливі та різні зауважен.

Blank lined area for additional notes or observations.

10246

Місце, де постійно жив померлий: Місто Вотминівка Район Боршівський Край Київська
єслище область АСРР

кільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: Семидесяти два роки

Причина смерті: віг старості

Пред'явлені лікарські документи про смерть: —

Особливі позначки: —

Прізвище і адрес заявника: Мисиренко С. Вотминівка Боршівський району

Підпис заявника: Мисиренко

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Станд ДІЛОВОД Мисиренко



Волошинівська
Сільська Рада

Баринівського р-ну
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

число 24 квітня 1935 р.
№ 2/19 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <u>Волошин</u> Відн. № <u>Тури</u>		
2	Справа № <u>М</u>	3	По батькові <u>Іван Миколай</u>
4	Стать <u>муж.</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1935 року квітня 26 дня</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>I</u> місяця року <u>1935</u> .	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Мати Р. Гогольська в. на утрим. Тури Марії</u>	
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кохоси Шевченко</u>	

1046

Місце, де постійно жив померлий

Місто *Володимир* Район *Борислав* Край *Рів.* АСРР
селище область

Кільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

Туди емігру.

Причина смерті

Невщодо

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Гурин С. Володимир Бориславський р-ну Рів. обл.

Підпис заявника

Гурин

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Степан ДІЛОВОД *Корсун*

Волошинівська
Сільська Рада

Баришівського р-ну

Київської Области

21. 105
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ З

Відділ Актів Громадянського Стану

5 травня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

№ 3/19

число Волошинів місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Відп. №	Скуба		
2	Ім'я	Справа №	3	По батькові	Гванова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1935 року травня 5 днів			
7	Вік (минуло років).	4 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... міс року..... Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Гомодаренко			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	Колгосп ім. Шевченка			

10596

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

кільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
Сорок один рік

Причина смерті
Невідомо

пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника
Якуба Хут. Уст. Гребені Володимирської сім'я

Підпис заявника
Якуба

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тонко ДІЛОВОД Коваленко

У. С. Р. Р.

22

106

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У

Волошинівська
Сільська Рада

Відділ Актів Громадянського Стану

Барнішівського р-ну
Київської Області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

2 липня 1935 р.
число місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Волошине	Яровешко
2	Ім'я Справа	Василь
3	По батькові	
4	Стать	Чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 липня 1935 року.
7	Вік (минуло років).	Для дітей до номерів до 5 років, вказати додатково: коли народився 22 числа III року 1935 р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>на кошти батьків</u> (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва, підприємства, колгоспу і т. д.).	Батьки С. Господарови на Українській Яровешковій Василь та Мелашка Волошинівка С. Господарово

10696

Місце, де постійно жив померлий
Місто *Володимир* Район *Тадмич* Край
селище *Володимир* область *Київ* АСРР

скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
22 березня до 1 липня 1935 року

Причина смерті
Невдаха

пред'явлені лікарські документи про смерть
.....

Особливі позначки
Нармаєвський Семєн утримує у себе Марію Трокія. Мух. та Покучки. Іван. Гр. Мєрз. Францис

Прізвище і адрес заявника
Гривеско Д. Володимирова Тадмичова
Кол. 9-11

Підпис заявника
за Неп. росн. смерті

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Григор *Мєрзис*



У. С. Р. Р.

ВВ

107

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У

Відділ Актів Громадянського Стану

Волошинівська
Сільська Рада

Баришівського р-ну
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

2. Митиц 1935
число місяць р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Волошинів	Долуцька		Миксандра	
2	Вхідн. № Справа №	3	По батькові	Демидова	
4	Стать	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 Митиц 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	А. господарств			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Шевченка			

10496

Місце, де постійно жив померлий	Міст <i>Вовнишів</i> Район <i>Балиш</i> Край селище область <i>Київ</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1907 року</i>
Причина смерті	<i>Не вродив</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	"
Особливі позначки	<i>Нарманнієв Семеті утворює Марченко Михайло Дем. та Козес Василь Д. Марченко Козес</i>
Прізвище і адрес заявника	<i>Полуцький С. Вовнишівськ. балн. Московськ р-ну</i>
Підпис заявника	<i>Полуцький</i>

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



ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Полуцький ДІЛОВОД *Рибин*

Волошинівська
Сільська Рада

Баричівського р-ну
Київської Области

24 108
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У

Відділ Актів Громадянського Стану

27/11 1935 р.
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

№ 6/19
число місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Повідн. №	Козен		
2	Справа № ім'я	3	По батькові	Васильєв
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа VII місяця року 1932 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні на кошти батьків (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки в господарстві		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Козен сел. Шевченка		

1088

Місце, де постійно жив померлий

Місто *Володимир* Район *Балиш* рай
селище область *Київ* АСРР

Кількість часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

з 16 липня 1932 року

Причина смерті

Не відомо

Пред'явлені лікарські документи про смерть

—

Особливі позначки

*Нармаєвська Євгенія утв. верт-
догов. Насицький Іванс П. та Маренко
Михайло Д. Полуботко Маренко*

Прізвище і адрес заявника

*Козел В. П. Володимирська Буди
Шовкостов р-н*

Підпис заявника

Козел

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Козел

ДІЛОВОД

Клименко



Богошинівська
Сільська Рада

Відділ Актів Громадянського Стану

Богошинівського р-ну
Львівської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

№ 7/19
число 7/19 1935
місяць 7 р.

(перший примірник)

1	Прізвище С. Волошин	Марченко		
2	Відн. № Справа №	3	По батькові	Василь Пилипів
4	Стать чолов.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 29 числа VII місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні. На утриманні Божого		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки р. воєнгаремови		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рохоч. см. Школиця		

10926

Місце, де постійно жив померлий

Місто Володимир Район Таршин Край АСРР
селище область

Тільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

з 29 липня 1935 року

Причина смерті

Не відомо

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Надгробковий знак Сидорі Григорівні
Мартини Таршин. Д. за Мартиною Гаврилою
Т. Марин Марини

Прізвище і адрес завітника

Мартини Григорій ф. с. Володимирівна
Бадимівського р-ну

Прізвище завітника

Мартини

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

БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Староста Коваленко



Волошинівська
Сільська Рада
Баришівського р-ну
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

19 грудня 1935 р.

число № 8/11 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Волошино Хліб. №	Товуцький		
2	Ім'я Справа №	3	По батькові	Олександр Йосифов
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років) 57 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково; коли народився..... числа..... місяця..... року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в господарством		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	дома господарством		

11076

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Володимир</u> Район <u>Бадми</u> Край <u>АСРР</u> селище область
Кільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років
Причина смерті	Не відомо
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	Нормальність смерті утвєрджено Войком Насим Дмитровою та Дзюба Микитом Яковим Віва Файко
Прізвище і адрес заявника	Послущка Насим Осипівна с. Волюшівки Бадмивського р-ну.
Підпис заявника	Послущка

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Послущка

111

Соціалістична рада Софіївського району " 4 " Вісуні місяця 1935 р. № 1

ЗАПИСАКА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Пилипенко його ім'я Францко по-батькові Аемшів
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) в Софіївському Софіївському р-ні
3. Помер(ла) 10 жовтня міс. 1934 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 3 р. (скільки повних років мав) три
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вазначити: 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 С.С.С.Р 8. Національність Українець
9. Родняний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи вдовував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батько
11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно вазнач. з яких саме.
12. Стан за ваятими: робітник, служб., ремісник, кустар-ковбач. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у ваятчан родині тощо — вазначити який саме. Для сільськ. господарств: односібник чи член колгоспу (комуна, с.г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, ваятчанг же підприємства, де працює, служить або господарює колгосп „Комсомолець“
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарськ. допомогі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вазначити докладно: різана

Про померлого або того, хто його утримував

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

1176

16. Адреса заповідки

17. Підпис заповідки

18.

Голова
З. С. С. С. У.

За Старика

Секретар
Регистратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та інші зазначен.

Господарська рада Городищенського району, 25 а Вішня місяця 1935 р. № 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або, того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Убик його ім'я Юда по-батькові Андрій
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Господарки Городищенського району
3. Помер(ла) 23 - Вішня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 83 (скільки повних років мав) Всім дев'ять три
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося _____ а _____ 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 С.С.С.Р. 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 сам
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. Став за заняттями робітник, служб., ремісник, кустар-коопер. (за артіал) чи ні, торговель, помічник у заняттях родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, сг. артіал, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює Хліборобство
Одноосібник
Своє господарство
14. Де помер (удіма, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Вік старості

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

11276

16. Адреса залвника

17. Підпис засновника

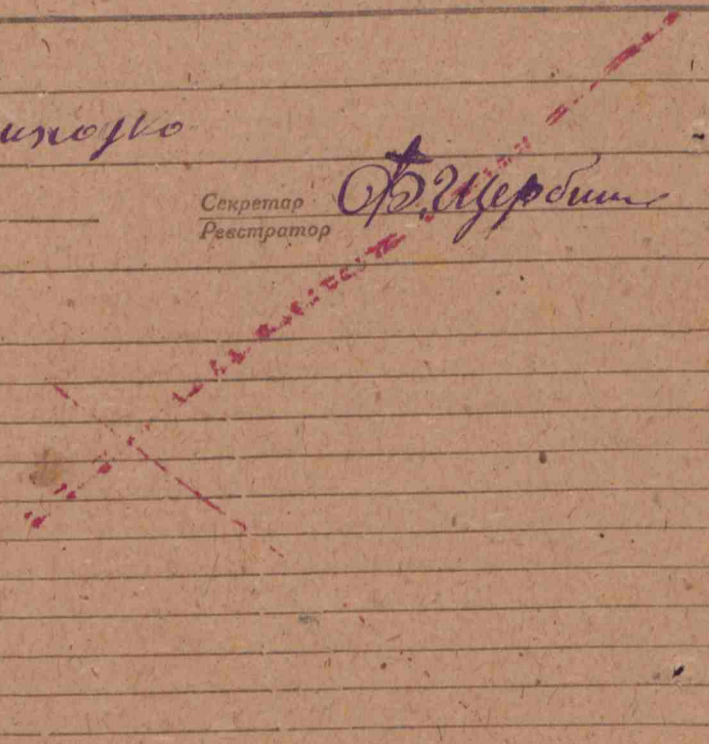
за кер. прикладко

18. Голова ради
Зго. САГС

Секретар
Регистратор

О. Шербин

19. Особливі та різні зазначен.



Гостролицька рада Савицького району 28 лютого місяця 1935 р. № 4

ЗАЯС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

1. Прізвище померлого Матюса його ім'я Гарася по-батькові Саргановича

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) в. Гостролицьке Савицького району

3. Помер(ла) „1“ січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „65“ (скільки повних років мав) шестидесяти

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 г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого СРСР 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 вдова

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

12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у заняттях 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) Дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Вік

В старості

Про померлого або того, хто його утримував

Землеробство

Одноосібник

Своє господарство

11376

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

Матюса

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

О. Шеремет

19. Особливі та різні зазначен.

Гостромицька рада Божитинської району „28“ листопада місяця 1935 р.

№ 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Грабко його ім'я Юзеф М. по-батькові В.-рив
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Гостромицьке
 3. Помер(ла) 15 " листопада міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік „79“ (скільки повних років мав) вигдован дівчат
 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 СССР 8. Національність Українець
 9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальня. 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-кооперев. (чл. артілі) чи ні, торговель. помічник у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. артілі, СОЗ'у)
 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

в ліборів

одноособник

в своє господарстві

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

Додано лікарську довідку № 3 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

146

16. Адреса заявника	
17. Підпис заявника	
18. <i>Голова ради</i> <i>Зав. ЗАГСу</i>	<i>Секретар</i> <i>Реєстратор</i>
19. Особливі та різні зазначен.	

Гостралицька рада Баршівського району, 28 « Листопада » місяця 1935 р. № 6

ЗАПИС АКТА ПРОВОСМЕРТІ

Про померлого або того, хто його утримував

- Прізвище померлого Трошевця його ім'я Омелько по-батькові Гнатів
- До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Ветрине
- Помер(ла) 24 « Листопада » міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік „ 34 „ (скільки повних років мав) тридцять чотири
- 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 г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.
- Громадянство померлого в.в.с.р. 8. Національність Українець
- Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батько
11. а) Реміство, 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 — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комун, с.г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.
Облігодобство
член с-ї артілі
арт. „Комсомолч“
14. Де помер (удома, в лікарні, лит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: від туберкульозу легеня
- Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

11576

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

[Handwritten signature in red ink]

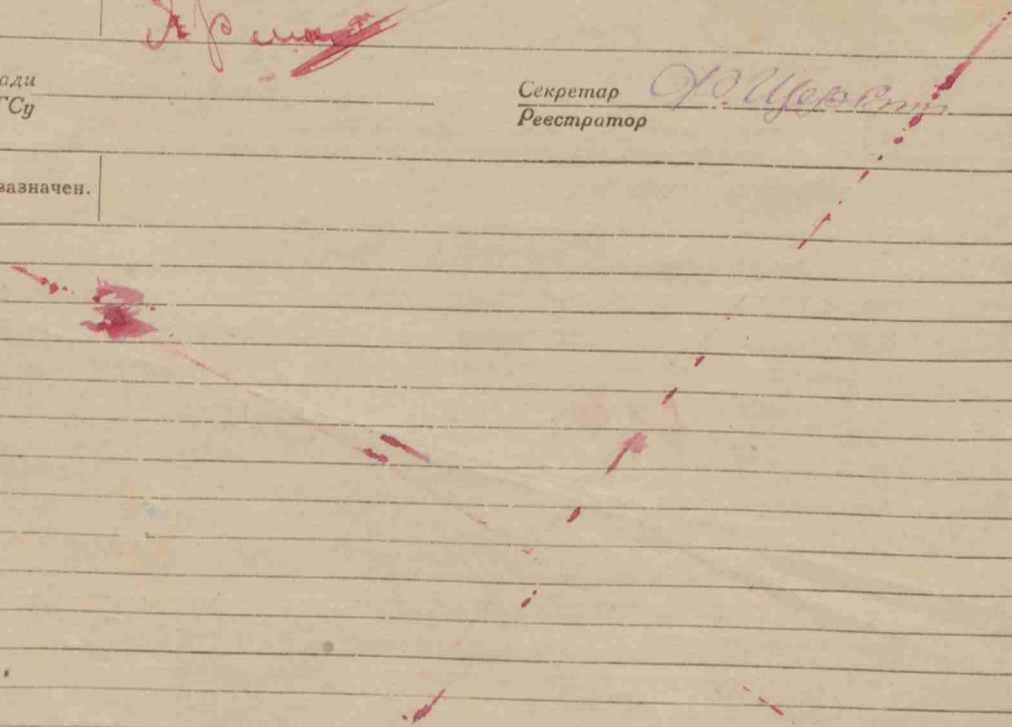
18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

[Handwritten signature in red ink]

19. Особливі та різні зазначен.



116

Гостромишська рада Ізяславського району „16“ Вересня місяця 1935 р.

№ 7

1. Прізвище померлого Савицької його ім'я Олександр по-батькові Олекс.
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) в Гостромиш
3. Помер(ла) „7“ „III“ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5 Вік „45“ (скільки повних років мав) Сорок ч. з. т. б.
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 СРСР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував на самотрасі

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. Став за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

пенсіяслужб. відецьЗірко

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

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

11676

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

М. Поетунівська

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

" 1 " *квітня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Соменко</i>		
2	Ім'я <i>Фредера</i>	3	По-батькові	<i>Андрійовна</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1/IV-1935</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>60</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>ослібробка</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>одноосібниця селя Гасибань</i>		

11726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Достролиця</i> Район <i>Боршівський</i> Край <i>УССР</i> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>14 років</i>
12	Причина смерті	<i>Від крупної запалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка медобсерваторії № 8</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	<i>за [підпис]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ю. Шерби

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

8 « травня » місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Козіи			
2	Ім'я	Зінка	3	По-батькові	Калешкіно
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 / V - 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 75 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	самоборобка, одноосібництво			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Своє господарство			

11876

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Гостропіль</u> Район <u>Баричів</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті 75 років
12	Причина смерті від крововилива в мозок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть довідка від 8/IV-35 за №13
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника Козий Костянтин с. Гостропіль
16	Підпис заявника Козий

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гринь

ДИЛОВОД

Я. Червотин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

119

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

9 " V місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мажохинько			
2	Ім'я	Насиш	3	По-батькові	Вадюлова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3/V - 1935 р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	Голова в колгоспі			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Комсомалець			

11926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Трошуків</u> Район <u>Варшівка</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Запам'ятує Мегенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від 6/V-35 за № 11</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мартишешко Даміан Ковалю</u>
16	Підпис заявника	

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григор

ДІЛОВОД

Руденко

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„ 27^{го} V місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Савченко Семья Арсентв.		
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	Україна
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 V - 35 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліб виробство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Господарював в своєму господарстві		

12076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	Хмельницька
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	42 роки			
12	Причина смерті				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника				
16	Підпис заявника	Неспієвний			



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

ДІЛОВОД

Тришук

ДІЛОВОД

Рижак

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

28 " 05" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Литовик		
2	Ім'я	3	По-батькові	Біженшова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28/1 - 35 р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 35 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Великоробка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Калюш, "Комсомолець"		

121/96

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Острозьке</u> селище	Район <u>Бориспільський</u> область	Край <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	35 р.		
12	Причина смерті	Віг парализу енцефалогічного характеру		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка віг 22/IV. 35		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Митовик Арсенієв с. Гострополя		
16	Підпис заявника	Митовик А		



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

Підпис заявника

Тришук

ДІЛОВОД

Рішоросте

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

4 " 06 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гудин		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександрова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3/II - 35 р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 22		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	06 ліборобка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п "Коммунарка"		

12226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гостромише</u> селище	Район <u>Бариш</u> область	Україна АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	22		
12	Причина смерті	від пороку серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від З/В 35 №15		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Гудим Степан С Гостромише		
16	Підпис заявника	Гудим		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Гудим* ДІЛОВОД *Григорук*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„ 11 “ VI місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Савченко			
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові	Звенович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/VI - 1935			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 10 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	у триманні			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Гострополь			

12376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сосуральське</i> селище	Район <i>Богородицький</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>10 д</i>		
12	Причина смерті	<i>від стійкого кохану</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка № 17</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Савченко Жан Вас</i>		



Савченко

Якщо заявник не є юридичним утриманцем, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Д. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

М. П. Д. БЮРО ЗАГС

Д. П. Д. БЮРО ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„22“ „VII“ місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лободан			
2	Ім'я	Мотря	3	По-батькові	Якимова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20/VII - 35 р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 65 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Всесідорська			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п „Комсомалець“			

12426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Городище</u> селище	Район <u>Городище</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	65 років		
12	Причина смерті	стареческий ліокедіт		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря за 22.VI-33р		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Городище Городиш Андрій Гаврилович		
16	Підпис заявника			



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гаврилович

ДІЛОВОД

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

5 " VII місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Левків
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 / VII 35 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 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Облібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп. Зміга		

12596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ветрове</u> селище	Район <u>Єршов</u> область	Край <u>Вка</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>32 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>від туберкульозу легенів</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка від СПИ ЗСР</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Петренко Векла</u>		
16	Адреса заявника	<u>в Петрове</u>		



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

ЗАБІД. БЮРО ЗАГС

Тривий

ДІЛОВОД

Гашевська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

126

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

2 " VIII місяць 1935р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Юнецка			
2	Ім'я	Тришка	3	По-батькові	Омискова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29/VIII - 35р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 19			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Довбодробка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Частка			

12676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гостропіль</i> селище	Район <i>Боринь</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>19 р</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легеней</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Говірна біл 2/VIII 35 р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зонацька Луцька с. Гостропіль</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зонацька</i>		



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

П. П. ДІЛОВОД БЮРО ЗАГС

Місць

ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„ 19 “ IX місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Довбенюко			
2	Ім'я	Матр'я	3	По-батькові	Тарасівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 вересня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 65 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Довідоробка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кам'яні „Комсомолець“			

12496

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Боспордуке</i> селище	Район <i>Боршівськ</i> область	Край <i>Київська</i> Ст. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>65р</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i> <i>Апеніс</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від 1935р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Левченко П.В. с.Боспордуке</i>		
6	Підпис заявника	<i>Левченко</i>		

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григорук ДІЛОВОД
Оршук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

128

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

"....." місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Савченко			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Трицетив.
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/IX-35р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... ³числа <u>VI</u>місяця року <u>1935</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Работник Злибодуб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Своє господарство			

12876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гострополе</u> селище	Район <u>Тривів</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 місяці 17 днів.		
12	Причина смерті	від мозкової зривки		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Аобіжка від 20/IX 389.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Савченко І. М. в. Гострополе		
16	Підпис заявника	Савченко		

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тривів

ДІЛОВОД

[Signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

21 " IX місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Голушка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Голушків
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 / IX - 35 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа IX місяця року 35 17 / IX - 195		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утримувач		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

12926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Госпіролури</u> Район <u>Боржнівка</u> Край <u>АССР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	5 днів
12	Причина смерті	від 'асерхеї'
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від 2/IX-35р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Томішка В. с Госпіролури
16	Підпис заявника	Томішка



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Томішка

ДІЛОВОД

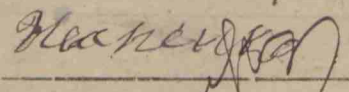
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„12^а грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Швиженко			
2	Ім'я	Оксана	3	По-батькові	Федоровича
4	Стать	Жінка	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 листопада 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 26			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зліброборство			
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Своє господарство			

3026

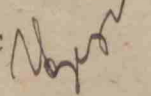
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гостропіль</u> Район <u>Берези</u> Край <u>Рицький</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	26 років
12	Причина смерті	буберична лихоманка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	с
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Швенченко Мусій Павлович
16	Підпис заявника	

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

28^а XII місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рідний Василь Андрійов		
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23/XII-35р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 17... числа VII... місяця року 1937 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)	у триманні		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у		

13196

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ботромуге</u> Район <u>Варшівка</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу, жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	від рахити
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	посвідка від 23/II
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ризник А. К., с. Ботромуге
16	Підпис заявника	<i>А. К. Ризник</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

С. С. Р. А.
ДЕРНІВСЬКА
Вільська Рада
 Баришівського р-ну
 кол. Київської Округи

132

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 81.

13 число ~~травня~~ місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Грушевський		
2	Ім'я	3	По батькові	Горюхович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 26 червня року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ковішник Механіста		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Даринська Баришівського р-ну		

132/б

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Бершівський селище <i>Дерігська Містечка</i> <small>область АСРР</small>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>
12	Причина смерті	<i>Від неспontanного Над'їкшення</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Меша</i>
14	Особливі позначки	<i>Уривок свідчень смерті підтверджено ч. ч. Кошарко Сль-дер Сак, Кошарко Сль-дер Гіловік Рудина; Ротенко С. Кошарко</i>
15	Прізвище і адрес померлого	<i>С. Дерігська Бершівськ. р-ну</i>
16	Ім'я померлого	<i>Будовенко П.</i>



М. П. ЗАВІД. БЮРО. ЗАГС *Торона* ДІЛСВОД *Рудина*

Якщо померлий утримався, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, які утриманні яких померлий був.

У. С. Р. Н.
ДЕРНІВСЬКА

Сільська Рада

Берншівського р-ну
кол. Київської Округи

133
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

29 число травня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вовк		
2	Ім'я	3	По батькові	Тавошар
4	Стать	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 ^{го} травня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково коли народився.....числа.....місяця року..... 2 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити!)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Ком. кол. Чудова с. Берншів.		

1332/в

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дергачів</u> Район <u>Баршівський</u> селище <u>Дергачів</u> область <u>Хмельська</u> СРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	29 років
12	Причина смерті	Від туберкульозу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Німа
14	Особливі позначки	Народився в с. Сидирівка Іван. с. Дергачів Дзюба Таубкаїван Підписи: Дзюба Іван Дзюба Іван с. Дергачів.
15	Прізвище батька	Дзюба Іван
16	Прізвище матері	Вольська



Якщо заповнюється графа 9, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на угодданні яких померлий був

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Вольська
Дзюба Іван

Г. С. Р. К.
ДЕРНІВСЬКА

Сільська Рада
Баршівського району
кол. Київської Округи

134
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

25 число Червня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Квіленко		
2	Ім'я	3	По батькові	Улановна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 ^{го} Червня 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 45р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машинишеникофарма		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Чубаря		

13426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Деринька</i>	Район <i>Баричів.</i> Край область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>17 років</i>	
12	Причина смерті	<i>наїждь червоного та 212 червон</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	<i>Фармацевтський Сертифікат свідчать про це. е. Деринька. ✓</i>	
15	Прізвище і адресою маляр	<i>Мікішич Андрій е. Деринька.</i>	
16		✓	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Гор. Сер*

ДІЛОВОД

Рижин

У. С. Р. Н.
ДЕРНІВСЬКА
Вільська Рада
 Баришівського р-ну
 кол. Київської Округи

135
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

9 число 1935 р.
 липня місяць 1935 р.
 Дершівка

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Свечко</i>		
2	Ім'я <i>Гаринько</i>	3	По батькові <i>Демидовна</i>
4	Стать <i>жінки</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>9-го липня 1935 р.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>3 роки.</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вільська - земодарство.</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Державний.</i>	

13596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дерихівка</u> Район <u>Варшавський</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>30 років</u>
12	Причина смерті	<u>Через внутрішні хвороби.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Нармаментезь, смертю собі грає грош.</u> <u>с. Дерихівка Київська обл. дер центр.</u> <u>Намивайко Миліна</u> <u>Григор</u> <u>Молливанко</u>
15	Поштова і адрес запис	<u>Гришко Липолод. І. Григорів</u>
16	Ім'я померлого	<u>Івченко</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ДЕРНІВІВЬКА

Сільська Рада

Барнішівського р-ву
кол. Київської Округи

136
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

15 число липня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рубська		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15-го липня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 57 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хатиня - господарка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Чубеня		

13676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дерігаче</u> Район <u>Баршів</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>барорів</u>
12	Причина смерті	<u>вантажний мотосилок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Нормальна смерть від удару об'єктом</u> <u>дубавим шпательом Петро, Коженко</u> <u>Іосифович.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Олександр Гарас с. Дерігаче</u>
16	Підпис заявника	<u>Олександр</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Гарас

Петро

ДЕРНІВСЬКА
Вільська Ред.
Баришівського району
кол. Київської Округи

137
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

15 "число" листопада місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Костенко</i>		
2	Ім'я <i>Михон</i>	3	По батькові <i>Макарів</i>
4	Стать <i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік). <i>6 Вересня 1935</i>		
7	Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>18</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи <u>Так, ні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) <i>Студент Україн. Всувр. художн. і театру</i>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) <i>М. Київ Всувратекст. художн. і театру</i>	

13796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дерішки</u> Район <u>Баранівський</u> селище область АСРР <u>Київ обл</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Запалена легеня</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	<u>Нормальна смерть внаслідок епідемії Кошеник</u> <u>Василь Григорій Олександрович</u> <u>Косенко В. О. Зрешки</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Косенко Миколай Григорій в Дерішк. Баранівський р. н.</u>
16	Підпис заявника	<u>М. Косенко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Тарас

[Signature]

У. С. Р. Р.
ДЕРНІВСЬКА

Сільська Рада

Барнішівського р-ну
кол. Київської Округи

138
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

25 число листопада місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <u>с. Дернівка</u> <u>Білин. М.</u>	<u>Фрідман</u>		
2	Ім'я <u>Федосія М.</u>	3	По батькові	<u>Федосія Олексіївна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>24 листопада 1935 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>79 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошті іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити!)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Редферст-машинист</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Барнішівський Раймон</u>		

13826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Барисівський</i> селище <i>Деричівка</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>55 днів</i>
12	Причина смерті	<i>старець</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Нормальне старий свідомий у свідомості</i> <i>Вдова М. П. та дітей 4</i> <i>[Signature]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Степанівна Т. П. с. Деричівка</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Signature]*

ДІЛОВОД

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТЬ

Корсівська округа Баршівського району „17“ Студіа місяця 1935 р. № 52

1. Прізвище померлого Сторбаска Його ім'я Вас по-батькові Степанович

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

3. Помер(ла) „16“ Студіа міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „—“ (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народився „6 Студіа“ міс. 1935 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або третя батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо укупі в) вік матері 39 років.

7. Громадянство померлого Укр. 8. Національність Укр.

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 утримував батько

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 в інш., джерел, точно зазнач. а яких саме.

12. Став за валюттям: робітник, служб., ремієник, кустар-коопер. (чл. артілі) чи ні, торговельц., помічник у заняттях родичів тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (колуми, с.г. артілі, СОЗ'у)


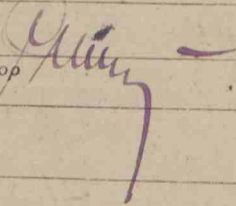
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює Хорисеро Врні
Родитник
У Квітківській МВРЗ.

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

15. Причина смерті—зазначити докладно: не користує

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

1398

16. Адреса заявника	С. Керні Баршівського р-ну	
17. Підпис заявника	Боробаска	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу		Секретар Регистратор 
19. Особливі та різні зазначен.		

Корсунська р-да Баршівський району, 20-а Вішня місяця 1935 р. № 33

140

ЗАЯВКА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Крушико Його ім'я Микола по-батькові Семішович

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

3. Помер(ла) 20-а Вішня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 78 * (скільки повних років мав) Семішович Володимир

6. Для дітей, що померли, не досявши 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 Україн. 8. Національність Україн.

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

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

11. а) Реміство, 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 заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артій) чи ін., торговець, помічник у заняттях родини тощо — зазначити ім'я саме. Для сільських господарів: одноосібних чи член колгоспу (комуни, с.-г. артій, СОЗ'у)

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

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: Хвороба

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

Про померлого або того, хто його утримував

14086

16. Адреса заявника

С. Роріці Баршівського району

17. Підпис заявника

Крижанко

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Signature]

Секретар
Регистратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Blank lined area for additional notes or signatures.

Корсунівська с/рада Баршнітського району, 10 " Березня місяця 1935 р. № 84

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Кисакичко його ім'я Антон Олена по батькові Овсіюна
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Корсуні Баршнітського р.
3. Помер(ла) А " березня міс. 1935 р. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 23 (скільки повних років мав) двадцять три
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народився _____ 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 Укр. 8. Національність Укр.
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 есма
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. Став за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-коопер. (чл. артілі) чи пі, торговець, помічник у заняттях родині 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 Виконавця у себе дома та в кооперативі.
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) удома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) Хворієть
15. Причина смерті — зазначити докладно: _____

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

1128

16. Адреса заявника	С. Корній Багшицького р-ну	
17. Підпис заявника	Касюшко С.	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	[Signature]	Секретар Реєстратор [Signature]
19. Особливі та різні зазначен.		

Корніївська рада Борисівського району, 8 " січня місяця 1935 р. № 1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- 1. Прізвище померлого Крамаренко його ім'я Васильяна по-батькові Демидович
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Корніївка
- 3. Помер(ла) 7 " січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 38 " (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 У.С.Р.Р. 8. Національність Українська
- 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. 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. артлі) чи ні, торговець, помічник у заняттях рознин тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (коопуни, с.г. артлі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, завдячки яке впробнявство, де працює, служить або господарює
- 14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) " Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: "

Про померлого або того, хто його утримував

Сидоровсько

вдівець

в себе в господарстві

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

Корніївська рада Боршівського району "9" січня місяця 1935 р. № 2

1. Прізвище померлого Сукошин його ім'я Григорій по-батькові Іванович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Корніївка Боршівського р.
3. Помер(ла) 9 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 4 (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 У.С.Р.Р. 8. Національність Українська

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьки

Прізвище 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, то що зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперат. (чл. арт'їа) чи ні, торговець, помічник у заняттях член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член кооперат. (комуни, с.г. арт'їа, СОЗ'у)
13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Колгоспобудови
чл. с. г. арт'їа
в с. г. арт'їа

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

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1444

Родийська, Рада Баричівського району, 14 " січня місяця 1935 р. № 3

ЗАЯС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

1. Прізвище померлого Сухомли його ім'я Гарига по-батькові Сармашович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) _____
3. Помер(ла) „ 14 „ січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „ 5 „ (скільки повних років мав) _____
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: 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 У С. Р. Р. 8. Національність Українська
9. Родинний стан померлого: 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, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно вказ. з яких саме.
12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у заняттях родини тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, заввавши яке виробництво, де працює, служить або господарює

Глиботоробство

член с.г. артілі

в с.г. артілі

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) _____ Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно: 1200.

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

Корніївська с/рада Барнівського району 19 січня місяця 1935 р. № 4

1415

ЗАПИС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

Про померлого або того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Сергея його ім'я Смирнов по-батькові Корніїв
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Корніївка Барнівськ. р-ну
3. Помер(ла) 19 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 34 (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 У.С.Р.Р. 8. Національність Українська
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 сам
11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, етипендія 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 підприєм., установи чи закладу, закладався яке виробництво, де працює, служив або господарює в с-зі худіви
14. Де помер (удомі, в лікарні, дит. домі тощо)..... Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті—зазначити докладно: туберкульоз

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

14526

16. Адреса заявки

а Корніївича Бєрмєшевського р. у.

17. Підпис заявки

Ч. Крис

18.



Голова ради
В. В. С. С.

С. В.

Секретар
Рєєстратор

Ч. Крис

19. Особливості білжні означен.

Blank lined area for additional notes or details.

Корнівецька с/рада Баршівського району, 19-го січня місяця 1935 р. № 5

146

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Суздєв його ім'я Павло по-батькові Іванович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Корнівець Баршівського району
3. Помер(ла) „19” „січня” міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „10” (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 УСРР 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 мати
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. Став 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 підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює с. с. з. артілі
14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо)..... Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: дифтерія
- Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

14626

16. Адреса заявника

с. Корніївка Борщівського р-ну.

17. Підпис заявника

[Handwritten signature]

18.

Голова ради
З. в. ЗАГСу

[Handwritten signature]

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Корнійський Града Брешівський району 24 " січня 1935 р.

№ 6

147

1. Прізвище померлого Криворучко його ім'я Віра по-батькові Григорівна
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Корнійське
3. Помер(ла) 24 " січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 2 " (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, розлучився тощо " г) вік матері " років.
7. Громадянство померлого У.С.Р.Р. 8. Національність Українська
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удовець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Батьки

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, то чю зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у заняттях член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗу).
13. Назва підприєм, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Кудирівське

Однособник


в себе в 2-й

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: Відпале

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

14726

16. Адреса заявника	с. Корніївка Брешівського р-ну
17. Підпис заявника	О. Мидяк
18. Голова ради З.в. ЗАГСу	 Секретар Реєстратор
19. Особливі та інші зазначен.	Служба реєстрації № 1-Б/М

Свідоцтво с рада Борисівської району, 29 " січня місяця 1935 р. № 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Ця смерть або того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Васильович його ім'я Степан по-батькові Іванович

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Корніївка Борисівського р.

3. Помер(ла) " 26 " січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік "....." (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " 2 " жовтня 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 22 років.

7. Громадянство померлого УСРР 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 самим.

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.	<u>нав не утримав матері</u>
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустан — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)	<u>с. Корніївка</u>
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	<u>с. Корніївка</u>

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

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

4896

16. Адреса заявника	с. Коритівка Будишівського р-ну
17. Підпис заявника	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.	Сторінка відомо 29. 88 р. № 7.



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
Секретар
Реєстратор

Корніївський с/рада Будишівського району "29" січня 1935 р.

№ 4

ЗА ПИС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

1. Прізвище померлого Мацуньо його ім'я Віктор по-батькові Сидоренко
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Корніївка Будишівського р.
3. Помер(ла) "28" січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5 Вік "68" (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 У.С.Р.Р. 8. Національність Українська

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

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

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 — коопер. (чл. артлі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, е-г. артлі, СОЗ'у)
13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Клибаробство

м. с. - з. артлі

с. с. - з. артлі

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

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

149/6

16. Адреса заявника

с. Корніївка Будишівського району 19-104

17. Підпис заявника

Юрченко

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Юрченко

Секретар
Регистратор
Чурик

19. Сособливі та різні зазначен.

свідчення видали 29.7.85р ст. 4.



Місцевий с/ рада Бариського району "30" січня місяця 1935 р. № 9

1. Прізвище померлого Лорні його ім'я Римовича по-батькові Даниловича

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Корнівка Бариського р.

3. Помер(ла) "30" січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік "62" (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 У.С.Р.Р. 8. Національність Українська

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. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

Хліборобство

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)

член с.г. артілі

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

в с.г. артілі

Где померлого або того, хто його утримував

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

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: Воспаление

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

1502в

16. Адреса заявника

с. Корніївка Боринського р-ну

17. Підпис заявника

Попов

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Попов

Секретар
Регистратор

Чурик

19. Особливі та різні зазначен.

Свідчення відомо 20.7.88р №9.

1538

16. Адреса заявника

с. Корній Вас Баринського 13-ий.

Підпис заявника

Морозовик

18. Подпись Діди

С. Зес

Секретар

Чу

Регистратор

Чу

19. Особливі вимоги зазначені

с. Корній Вас Баринського 13-ий № 10.



152

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Макуха		
2	Ім'я	3	По-батькові	Фигуровна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 листопада 1938р. тиждень дев'ятого тридцять п'ятого ро.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа..... місяця року..... 38 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сілевик - гостю даючий		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	р. Лемани 10-й ім. Пастухів		

15276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ізяски	Район Черев. Край область Київська	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	38 років.			
12	Причина смерті	матері пологів, недостатність слюзи.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Березанської Р-лікарни №12 від 11/VI-38р.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Мануха Микола Я. с. Ізяски Березанського			
16	Ім'я заявника	За мешкан. розр. Ізяска			

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сейт

ДІЛОВО

Мілова

У С Р Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

ЛЕХНІВСЬКА

СІЛЬРАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Березанського р-ну
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

1935

р.

(перший примірник)

1 "Світлана" місяць 1935 р.

1	Прізвище	Березань Київ. Обл.	Гоценко
2	Ім'я	Виталий	По-батькові
3			Савинович
4	Стать	Чол	5
			Національність
			Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Березня 1935 року	
	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа III місяця року 1935	
8	Чи був померлий своїм власником до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель	
9	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Батько. Вчитель а мати вчителька колективу "Воскрес"	

15376

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Бережанський Район Львівський
селище Львівська область Львівська
Укр. АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

Весь час

12 Причина смерті

Від загальної слабкоти

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка Львівська медико-дигнастичної зач 56

14 Особливі позначки

[Faint handwritten notes and stamps]

15 Прізвище і адрес заявника

Втурова Катерина Олександрівна. С. Львівська
Бережанський району

16 Підпис заявника

Евтуха К.



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

13476

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Бордичівський</u> Район <u>Бордичівський</u> селище <u>Селище</u> область <u>Хмельна</u> <u>Район</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>3 днів народження</u>
12	Причина смерті <u>Від злоякісної неуродв. а</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Довідка "Селищені" епідфізкультурні 260</u>
14	Особливі позначки <i>[Faint handwritten notes]</i>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Ромко Тимотій С. Селищеня Бордичівського району</u>
16	Підпис заявника <u>Ромко Т.</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

У С Р Р

ЛЕХНІВСЬКА
СІЛЬ РАДАБерезанського р-ну
Київської областіНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

25 Червня 1935 р.

" № 3. місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березань Київ. Обл.	Петренко	
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові
		Іван		Петрович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	13 Червня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... - 1874р. Сидіти Ю.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Односієвник. Дієша		

15526

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Леснівка</u> Район <u>Червоноградський</u> селище <u>Леснівка</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Свідки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>3 дня народження</u>
12	Причина смерті <u>Від старої косоїти</u>
13	Пред'явлені лікарські докменти про смерть <u>Довідка Леснівської судмедбюроїї з 25/р-25р.</u>
14	Особливі позначки <i>[Faint handwritten notes]</i>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Мілов Петрося Маруся Іосифівна</u> <u>с. Леснівка Червоноградського району</u>
16	Підпис заявника <u>За неписьману Петрося розписався син Петро</u>



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

Львівське бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

У С Р Р

ЛЕХНІВСЬКА
СІЛЬРАДАБерезанського р-ну
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

25 Травня 1935 р.

№ 4 грудь 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березань, К.	Обл.	Житомирська	
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 Травня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 1894р. Червень 11			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Великобудівство			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комплекс імені "Володимира"			

2 4568

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Лесківка</u> Район <u>Городоцький</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>3 дні народження</u>
12	Причина смерті <u>Завитий</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Довідка Городоцької лікарні з М. Трасна</u> <u>1935 р. за 12/17</u>
14	Особливі позначки <i>[Faint handwritten notes]</i>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Трасна Оксана Григорівна</u> <u>с. Лесківка Городоцького району.</u>
16	Підпис заявника <u>Трасна Самка</u>



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

ДЕРЖАВНЕ БЮРО СТАТИСТИКИ

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten initials]

У С Р Р

41 157 5

ЛЕХНІВСЬКА
СІЛЬ РАДАБерезанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5.

3 Червня 1935 р.

" " місяць 1935 р.

(версія примірник)

1	Прізвище	Борезань, Київ. Обл.	Родова
2	Ім'я	Дімецька	По-батькові Дімишина
3	Стать	Жінка	Національність Українка
4	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Червня 1935 року	
5	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 69	
6	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кейдортметро	
8	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комп'ютерна «Розовця»	

1576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Леснівка</u> Район <u>Бережанський</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 189 дн.
12	Причина смерті	Від крупної скарлатини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Леснівської міської лікарні з 3 червня 1937 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Син <u>Горбо Григорій Авксентій</u> <u>С. Леснівка Бережанського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Горбо Гр.</u>



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

ДЕРЖАВНЕ БЮРО СТАТИСТИКИ

Handwritten signature

ДІЛОВОД

Handwritten signature

У С Р Р
**ЛЕХНІВСЬКА
 СІЛЬ РАДА**

Березанського р-ну
 Київської Області

158 8
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

16 Липня 1935 р.

місяць 1935 р.

(перший примірник)

№ 6

1	Прізвище	С. Березань Київ. Об.	Свтух
2	Ім'я	Степан	3 По-батькові
4	Стать	Чоловік	5 Національність
	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Липня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... число..... місяця року..... 40р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Односідня . Досид	

15876

10	Місце, де постійно жив померлий Місце селище <i>Лехніца</i> Район <i>Гережанський</i> Край <i>Кішинева</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий з місяці реєстрації смерті <i>35 років</i>
12	Причина смерті <i>Утирковий епідемія</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво, Селекційної медалью за роки з 16 липня 1925р.</i>
14	Особливі позначки <i>Лікарський свідоцтво № 729/1</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Мейіна Втухова, Уласка Костюка. С. Лехніца Гережанського району Кайської області.</i>
16	Підпис заявника <i>В. Втухов</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

Ущ

В



У С Р Р

ДЕХНІВСЬКА
СІЛЬ РАДАБорезанського р-ну
Кіівської Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

30 Серпня 1935 р.

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Борезань Кіі	Обл.	Бондар		
2	Ім'я Іван	3	По-батькові	Селевсімович	
4	Стать Чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 1868 р. Серпня 16.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Видорядство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одноосібний. Дома			

15928

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лекмиця</i> Район <i>Бережанський</i> Край <i>Львівський</i> селище область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні народження
12	Причина смерті	Паралель серця на тупій стареческій смерті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Додається свідоцтво <i>Лекмицької</i> лікарської комісії з 26 верня 1935 року
14	Особливі позначки	1935 року, верня 30 дня, <i>Львівської</i> про смерть <i>зона</i> <i>Тондара</i>
15	Прізвище і адрес заявника	Дочка <i>Тондара</i> <i>Тонна</i> <i>Іванова</i> . С. <i>Лекмиця</i> <i>Львівська</i> <i>Львівська</i> <i>Львівська</i>
	Підпис заявника	<i>Тондара Т.</i>



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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Чурик

ДІЛОВОД

Бодур

У С Р Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

ЛЕХНІВСЬКА

СІЛЬ РАДА

Березанського р-ну

Київської Області

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

7 Вересня 1935 р.

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище Березанська	Обл. Полтавська
2	Ім'я Олександр	3 По-батькові Василь
4	Стать Жінка	5 Національність Українська
	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Вересня 1935 року
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року... 27р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Невідомо
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Композитор імені "Дюбача"

16076

Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Бережанський</i> <i>Ковп</i> селище <i>Лемішка</i> область <i>Хмельницька</i> АСРР
11 Стільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 дні народження
12 Причина смерті	свбачеє смерть
13 Пред'явлені лікарські докмети про смерть	Документи лікаря свбачеє про смерть <i>Лемішка</i> своєї <i>свбачеє</i> з <i>7</i> <i>Варвара</i> <i>Вербову</i>
14 Особливі позначки	1935 року, <i>Варвара</i> 9 днів. <i>Посвідку</i> про смерть з <i>8</i> <i>свбачеє</i> <i>7</i> <i>Кості</i> <i>свч</i>
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Батько</i> <i>Костюк</i> <i>Іван</i> <i>Стпанович</i> <i>С. Лемішка</i> <i>Бережанського</i> <i>района</i> <i>Хмельницької</i> <i>області</i>
16	<i>7</i> <i>Кості</i> <i>свч</i>



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

М. П.

ЗАВІСІЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

У С Р Р

ЛЕХНІВСЬКА
СІЛЬРАДАБерезанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

4 листопада 1935 р.

" " місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Борсани	Київ. обл.	Чеснітин	
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Павлович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Вересня 1930 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа 11 місяця року 1930			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утримався батьком			
	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сейгородство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Односідишкі. В своїому господарстві			

16126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Селішка</i> Район <i>Бережанський</i> ^{Край} область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні народження</i>
12	Причина смерті	<i>Диптеріоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Додається свідоцтво отримане про смерть Селішка своєї сестри-родиночки з 27 Вересня 1935 року</i>
14	Особливі позначки	<i>1935 року, Мостиска Львівська повість про смерть за час перебування Селішка Маруса Васильовича, а за неї помісману Зурманова. Освічення М. Д.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мати Селішка, Маруса Васильовича. С. Селішка Бережанський район Львівської області.</i>
16	Підпис заявника	<i>Селішка Маруса Васильовича, а за неї помісману Зурманова Освічення М. Д.</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Зурманова *Софо*

У С Р Р

ЛЕХНІВСЬКА

СІЛЬ РАДА

Березанського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

4 жовтня 1935 р.

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	с. Березань Київ. обл.	Баруменкова
2	Ім'я	Євріада	3 По-батькові
			Степанівна
4	Стать	Жінка	5 Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Вересня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>затримання батьків</u>	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Секретарка	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Березанський район. імені „Ворошилова“	

16228

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <u>Дерзанинський</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>У Дерзанинській районній лікарні "Ворошилове"</u> <u>4 роки</u>	
12	Причина смерті	<u>Загинення внаслідок обстрілу - тифозного</u>	
13	Пред'явлені лікарські докмети про смерть	<u>Доказана смерть свідчення про смерть фельдшерсько-фельдшерською бригадою лікарні "Ворошилове" з 25 березня 1935 року</u>	
14	Особливі позначки	<u>1935 року, 15 червня, 4 дня. Свідчення про смерть за №10 відділення Ворошилове З.</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Март Ворошилова Гіна Олександрівна: Дерзанинська районна лікарня "Ворошилове" Дерзанинського району Львівської області</u>	
16	Підпис заявника	<u>Ворошилова Г.</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У С Р Р

**ДЕХНІВСЬКА
ВІЛЬРАДА**

 Березанського р-ну
 Київської області

14 серпня 1935 р.

 163
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

№ 11, 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Борсаль Київ. Обл.	Чеснішин	
2	Ім'я	Миколай	3	По-батькові
4	Стать	Чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утримався батьків		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспознавець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Металевий завод імені "Росія"		

16328

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лехішова</i>	Район <i>Бережанський</i> область <i>Хмельська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дня народження</i>		
12	Причина смерті	<i>Дифтерійозний паротит</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Водамська лікарська спілка про смерть Лесінової Євдокимівни 7 вересня 1938 року</i>		
14	Особливі позначки	<i>1938 року, Мясниці Чорна. Посвідку про смерть за № 11 одержала Леоніда Ганна Іванівна, а за неї неможливо розтиснути Чесний г.</i>		
15	Прізвище і адрес завітника	<i>Мати Леоніда Ганна Іванівна С. Лесінової Старої завітницею району Хмельської області</i>		
16	Прізвище і адреса завітника	<i>Леоніда Ганна Іванівна, а за неї неможливо розтиснути Чесний г.</i>		



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

РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

У С Р Р

ЛЕХНІВСЬКА
СІЛЬ РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсті

164
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

193 р.

17 " листопада 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березань	Київ	Обл.	Моцький
2	Ім'я	Віталій	3	По-батьков	позашлюбний
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 листопада 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 26 числа 11 місяця року 1930			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утримання батьків			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Великоробство			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Лехніський колектив імені "Визволення"			

У С Р Р

ЛЕХНІВСЬКА
СІЛЬ РАДАБерезанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

12 листопада 1935 р.

" 13 " листопада 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березань Київ. Обл.	Неурока
2	Ім'я	Таня	По-батькові Міхайлівна
4	Стать	Жінка	Народнальність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 листопада 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 3 числа січня року 1935	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утримання батьків	
	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	Кейдорзетко	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лекнівський колгосп імені "Волода"	

16576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Державний</u> Край селище <u>Сосніта</u> область <u>Хмельницька</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 дні Народження
12	Причина смерті	Диспенсія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Догається лікарська свідчення про смерть <u>Соснітської</u> <u>медикаментозній</u> з <u>12 лютого</u> 1935 року
14	Особливі позначки	1935 року, лютого 24 дня. Посвідчу про смерть <u>завез</u> / <u>3</u> <u>одружено</u> <u>члн</u> / <u>и</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Батько</u> <u>Дену</u> <u>Сидорин</u> <u>Григорій</u> , <u>С</u> <u>Сосніта</u> <u>Хмельницької</u> <u>району</u> <u>Хмельницької</u> <u>області</u> <u>Хмельницька</u>



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

У С Р Р

ЛЕХНІВСЬКА

СІЛЬРАДА

Березанського р-ну

Київської Облaсті

100 166 М
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

16 лютого 1935 р.

місяця 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березань, Київ. Обл.	Чернишов
2	Ім'я	Тамара	3 По-батькові
4	Стать	Жінка	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 лютого 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа лютого року 1934	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утриманою батьком	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько: Миколай Миколайович - землекоп, мати: Гейдольда	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Лесківський колгосп імені "Волода"	

16626

0 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище *Лесківка* Район *Бережанський* область *Львівська* Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 дні народження

12 Причина смерті

Диспенсія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Додатком є свідчення "Лесківської" медпункту за 14 лютого 1935 року

14 Особливі позначки

1935 року, лютого 29 дня посвідку про смерть зач 14 одружено Тершим Зван

15 Прізвище і адрес заявника

Василь Тершим, Ван Сидорів. с. Лесківка Бережанського району Львівської області

16 Підпис заявника

Тершим Зван



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

У С Р Р
 ЛЕХНІВСЬКА
 С І Л Ь Р А Д А

Березанського р-ну
 Київської Облaсті

107
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

4 листопада 1935 р.

місяць 15 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	ст. Березань Київ. Обл.	Плюцька
2	Ім'я	3	По-батькові
	Грицьки		Аврамівна
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	22 листопада 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....	
		30р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Одноосібниця. В селі Голубині господарстві	

1678

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <i>Львівський</i> рай селище <i>Львівська</i> область <i>Львівська</i> АСРР
----	---

11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>3 тижні 1921 року</i>
----	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Доказателю довіда "Львівської" "Львівської" з 3 лютого 1925 року за № 16/10.</i>
----	---

14	Особливі позначки <i>1925 року, с. Любомль 4 дня. Довіду про смерть № 15 одруженої Джуліанова Сурда Федорівна, а за неї немешчанку розтасова. Кудас М</i>
----	--

15	Прізвище і адрес заявника <i>Мати Джуліанова Сурда Федорівна. С. Корніївка Баричівського району Львівської області</i>
----	---

Штатне зовнішнє	<i>Джуліанова Сурда Федорівна, а за неї немешчанку розтасова Кудас М</i>
-----------------	--

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Кудас* ДІЛОВОД *Кудас*



У С Р Р

ЛЕХНІВСЬКА СІЛЬРАДА

Березанського р-ну
Київської Обл.

162-16
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

13 листопада 1935 р.
місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	ст. Березань Київ. Обл.	Петренко	
2	Ім'я	Антонина	3	По-батькові
				Антоновича
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 листопада 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 20 числа 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утримання батьків		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ксідорозтво		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лехнівський військ. імені "Солов'я"		

16826

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лесківка</u> Район <u>Бердичівський</u> ^{Край} <u>Київський</u> ^{область} <u>Київська</u> АСРР
4	Скільки часу жив померлий, у місяці реєстрації смерті	3 дні народження
12	Причина смерті	Від кохання народження
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Водостям лікарем свідчення про смерть Лесківки від сифілітичної інфекції з 9 лютого 1935 року
14	Особливі позначки	1935 року, з лютого 13 днів. Посвідчу про смерть за № 16 одержав з виставки
15	Прізвище і адрес заявника	Літ Коеток Ван Степанів С. Лесківка Чернівецького району Київської області
 <p>Підпис заявника</p>		Г. Росітін

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Чує

ДІЛОВОД

Вод

У С Р Р
**ЛЕХНІВСЬКА
 СІЛЬ РАДА**

Березанського р-ну
 Київської Облaсті

10035/17
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 189

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

5 грудня 1935 р.

Місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березань	Київ. Обл.	Моцукти	
2	Ім'я	Россомог	3	По-батькові	Оредірови
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 листопада 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 15 числа листопада року 1925-			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утримання батьків			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лехнівський військ. імені "Розвиг" "			

16926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Секістера</i>	Район <i>Бережанський</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці застрації смерті	<i>Здня народження</i>			
12	Причина смерті	<i>Загальна слабкість</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Додаток сиварське свідоцтво про смерть Леонівської медсанбюрології з 30 листопада 1935 року.</i>			
14	Особливі позначки	<i>1935 року, Здня 5 дня Подвірку про смерть жана Коздмеав <i>Маша З</i></i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Затяко Мохорий, Федір Іванович, с. Секістера Бережанського району Львівської області.</i>			
16		<i>Маша З</i>			



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

*Чуден**Седю*

Луганськ рада *Варшавський* району, *20* числа *січня* місяця 1935 р. № 1

- 1. Прізвище померлого *Коломійчук* його ім'я *Народ* по-батькові *Народ*
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) _____
- 3. Помер(ла) *20* числа *січня* міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік *2* (скільки повних років мав) *два роки*
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося _____ міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або *третя* в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо *самот* вік матері *1908* років.
- 7. Громадянство померлого *Радше* 8. Національність *Українець*
- 9. Родинний стан померлого: п'ярубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував *Самості*

Прізвище померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Родство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно вказав, з яких саме.
- 12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперв. (чл. артлі) чи ні, торговець, помічник у хазиті член родини тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.т. артлі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Житобудівство

Новоселишк.

В колосів.

- 14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) *Вдома* Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно: *Скарлатина*

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

ЗАЯВКА ПРО СМЕРТЬ

17026

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

M. R. R. R. R.

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

J. J. J.

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого *Григорук* його ім'я *Миколай* по-батькові *Миколайович*

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

3. Помер(ла) *21* " *листопада* міс. 193 *3* р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік _____ (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилася *19* " _____ міс. 193 *3* р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або *третя* в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо *ні* г) вік матері *34* років.

7. Громадянство померлого *Українське* 8. Національність *Українська*

9. Родинний стан померлого: нарубек, дівчина, удивець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

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

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 інших, джерел, точно зазнач. з яких саме.	<i>Відбував сам</i>
	12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, мустар-коопаров. (за артілі) чи ні, торговельц., помічник у заняттях родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарств: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с-г. артілі, СОЗ'у)	<i>Навчався</i>
	13. Назва підприєм, установи чи закладу, зазначити яке підприємство, де працює, служить або господарює	<i>В домі</i>

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*

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

17126

16. Адреса заявника	б. Пунаксі Р-4 Варшавський.	
17. Підпис заявника	30 Куцман	
18.	Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Регстратор Лук
19. Особливі та різні зазначен.		

Свідоцтво на рада Савинського району, 25-го січня місяця 1935-р.

№ 5

112

ЗАШИСАКТАПРОСМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Мрохмисев його ім'я Микола по-батькові Олександр
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) 25-го січня міс. 1935-р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 39 (скільки повних років мав) всього дев'ять років
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 розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " " г) вік матері " " років.
7. Громадянство померлого Совітське 8. Національність Українська
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 сам
- | | | |
|--|---|-------------------|
| Про померлого або того, хто його утримував | 11. а) Реміство, 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>вдова</u> |
| | 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 (комуна, с.-г. артілі, СОС'у) | <u>Колгоспник</u> |
| | 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює | <u>в колгоспі</u> |
14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) в домі Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: він зрад

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

17226

16. Адреса заявника

С. Кургані Садни в селі в Районі.

17. Підпис заявника

В. Трошнін

18. Голова ради
З'яв. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

Лелі -

19. Особливі та різні зазначен.

17326

16. Адреса заявника	г. Курск: Одеське шосе 101 км		
17. Підпис заявника	За кетте Мусса		
18.	Голова ради Зав. ЗАГСу Бунік	Секретар Регістратор Торфєєв	
19. Особливі та різні зазначен.			

144

Львівська

рада Баранівського району 14-го місяця 1935 р.

№ 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Мірошанич його ім'я Миколай по-батькові Космач
 2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) 60 Львівська
 3. Помер(ла) 13 листопада міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік 51 (скільки повних років мав) П'ятидесяті роки

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 Радянське 8. Національність Українська

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

10. Чи здобував пі ожигок сам, а як не сам, то хто утримував Батько

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.

Земельний

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

Одноособник

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

Одноособник

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

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

17436

16. Адреса заявника

в. Луцки вѣрши вв. вв. 1^о ай алу.

17. Підпис заявника

Осертько-

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Бутка

Секретар
Регистратор

Юрський

19. Особливі та різні зазначен.

145

Львівська область рада Бродівського району "19" травня 1935 р. № 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- Прізвище померлого Яков його ім'я Миколай по-батькові Миколай
- Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) в.с. Бродівське
- Помер(ла) 18. травня міс. 1935 р. 4. Чоловік, вдова (підкреслити)
- Вік 67 (скільки повних років мав) вільнозаслужений військовий пенсіонер
- 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 батько г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері — років.
- Громадянство померлого Радянське 8. Національність Українська
- Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити)
- Чи зловбував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Про померлого або того, хто його утримував	11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальня, за ними.	<u>немає</u>
	б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).	
	в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. я яких саме.	
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — коопер. (чл. артлі) чи ін., торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. ССЗУ)	<u>одноособник</u>	
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	<u>одноособник</u>	
- Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався лікарською допомогою померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: вільнозаслужений військовий пенсіонер

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

17596

16. Адреса заявника

В. Лукани Р.ч. В.д.м.і.с.в.д.м.і.

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Бумба

Секретар
Регистратор

Юзефський
а

19. Особливі та різні зазначення

Якщо

17696
16. Адреса заявника

В. Лупіні Сафіївській район

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

Діпнівська
С

19. Особливі та різні зазначен.

Водоміри МВАН

Лукани село рада Софіївського району, 24 червня місяця 1935 р.

№ 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- 1. Прізвище померлого Морозевич його ім'я Світлана по-батькові Мороз
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) С. С. Лукани
- 3. Помер(ла) „24“ Червня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік „17“ (скільки повних років мав) Сімчаручей
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „...“ міс. 1935 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо вдів г) вік матері 60 років.
- 7. Громадянство померлого Закарпатське 8. Національність Українська
- 9. Родинний стан померлого: царубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи вдовував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Родні
- 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 — кооперат. (чл. артілі) чи ні, торговельц., помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. арт. ССЗ).
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює вдвоє
- 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: Кривого

Про померлого або того, хто го утримував

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

1776

16. Адреса заявника

В. Лукани Барселонський район.

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначення.

Грохильськ.

17896
16. Адреса заявника

В. Липини, с.н/ Бушині селені

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

Вісник

19. Особливі та різні визначен.

Зсе підписує

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Лукашівська рада Баршівського району "29" березня місяця 1935 р. № 10.

1. Прізвище померлого Мороз його ім'я Василь по-батькові Кошиков
2. Де постійно жив /назва району та села або міста, вул., буд №) с. Лукашівського району
3. Помер(ла) "29" березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік "18" (скільки повних років мав) /липень/

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " " г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер; покинув родину, розлучилися тощо " " г) вік матері " " років.

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

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 — кооперев. (чл. артіль) чи ні, торговельц., помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. " " ССЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробадтво, де працює, служить або господарює

Колгосп
Вход. " " Успенської церкви
вход. " " Мешко

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: кашлю

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

17926

16. Адреса заявника	с. Мураші Баранівського Р-ну Київ обл.
17. Підпис заявника	Мужик
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар / <i>Шрабінська</i> Регистратор
19. Особливі та різні зазначен.	

Муршинська рада Баршівського району „ 21 „ жовтня місяця 1935 р. № 11

180

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- Прізвище померлого Мороз його ім'я Лазар по-батькові
- До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Муршин: Бородина Р-ку.
- Помер(ла) „ 26 „ Листопада „ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік „ 56 „ (скільки повних років мав) Петрович.
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ „ „ міс. 193 „ р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ „ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо „ „ г) вік матері „ „ років.
- Громадянство померлого україн 8. Національність Українська
- Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- Чи здобував цю оцінку сам, а як не сам, то хто утримував сам.
- а) Ремісно, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
- Стан за заняттями: 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)
- Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.
- Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо відома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) Родня 15. Причина смерті — зазначити докладно: Моє серце

Про померлого або того, хто його утримував

Митрофанівна
Колгосп. Річка

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

16. Адреса заявника

С. Мукачі Барнаголова Р. Км

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

Вашингтон

19. Особливі та різні зазначен.

Мужині: рада Барнівського району, 27 жовтня місяця 1935 р. № 12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Миньков, його ім'я Камуша по-батькові Зику Юлія

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

3. Помер(ла) „27 жовтня“ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „Зрілі“ (скільки повних років мав) три сім

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „24 грудня“ міс. 1935 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга або г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 28 років.

7. Громадянство померлого батьки 8. Національність українська

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

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

Про померлого або того, хто його утримував	11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальня 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.	<u>з багатинь.</u>
	12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремієник, кустар — кооперс. (чл. артій) чи ві, торговець, помічник у занятті члєн родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи члєн колгоспу (комуни, с-г. арт. ССЗ'у)	<u>с-г. артій Ніфєрова</u>
	13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: 100 млрд. вір.
неадекватний спок і глибоке розум.

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

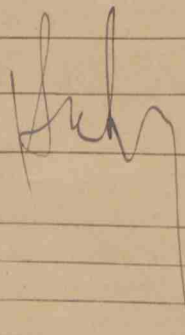
18/26

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор



19. Особливі та різні зазначен.

Луківська рада Баршівського району „Зі Смері“ місяця 1935 р. № 1

182

1. Прізвище померлого Демидович його ім'я Миколай по-батькові Миколайович

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

3. Помер(ла) Зі Смері міс. 1935 р. 4. Головіт, міка (підкреслити)

5. Вік „.....“ (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 6/11 міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 4 в) батьки дитини живуть д разі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г вік матері 8 років.

7. Громадянство померлого 8. Національність Україн

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

10. Чи одобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував утрим. батьком

Пр. померлого або того, хто його утримував

11. а) б місце, 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 зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комунист. с.-г. артілі, СОЗ'у) член колгоспу

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. с/г артілі Н-Дитини

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

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

ЗА ПИС А К Т А П Р О С М Е Р Т І

189/6

16. Адреса заявника

с. Мукшівка Баршчяського р-ну

17. Підпис заявника

Демченко

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

Шторак

19. Особливі та різні зауважен.

Лукіяшівська рада Борщівського району, 4 "Січня" місяця 1935 р. № 2 183

ЗАЯВА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Кочка його ім'я Євген по-батькові Осипович
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) с. Лукіяшівка
 3. Помер(4 " Січня " міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр слати)
 5. Вік 22 * (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 Україн
 9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам

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 заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-коопер. (чл. артілі) чи ні, торговель, 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

Від осибора Осипа
Кочка
с. артілі 4-Шиття

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:.....

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

18326

16. Адреса заявника	С. Лукьянівська Босрише Велика р
17. Підпис заявника	Кочка М.
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Реєстратор [Signature]
19. Особливі та різні зазначен.	

1849

Лукішні вєсн рада Босришеверет району, 20 лютого місяця 1935 р. № 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Боданова його ім'я Мосій по-батькові Пилиповна

2. До постійно жи (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Лукішні вєсн

3. Помер(ла) 20 лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 70 років (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 14 лютого 1935 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 4 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 34 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 у трох сестрих Боданових

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. артій) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артій, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. с/р. артій Н-Митин

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

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

18426

16. Адреса заявника

с. Лукшанівка Баршівський р-н

17. Підпис заявника

Г. Бодак

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

Штебел

19. Особливі та різні зазначен.

Мукшайівка рада Баршівск району "23" ~~Листопа~~ місяця 1935 р. № 4

1. Прізвище померлого Моросевич його ім'я Морус по-батькові Мижонич

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

3. Помер(ла) "23" ~~Листопа~~ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр слати)

5. Вік "27" (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вазначити: 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 Україн

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

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

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ним.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно вазнач. з яких саме.

збирорбств

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

член колгоспу

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

с.г. артілі ім. Косітін

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

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

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

18596

16. Адреса заявника	с. Лурьскі вил Баршівський р-ну
17. Підпис заявника	Шомаченко Михайло
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Регистратор Шома
19. Особливі та різні зазначен.	

1866

10. Адреса заявника	с. Луцківська Борщівська р-ну
17. Підпис заявника	<i>[Signature]</i>
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Реєстратор <i>[Signature]</i>
19. Особливі та різні зазначен.	

187/6

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

Микола Шквандула

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

18836

16. Адреса заявника

С. Лук'янівська Терминовської р-на

17. Підпис заявника

Б. Демасюк

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

Мероць

19. Особливі та різні зазначен.

Multiple horizontal lines for additional notes or signatures.

Мус. Янвико рада Кориньсько району „ 21 березня місяця 1935 р. № 8

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТЬ

- 1. Прізвище померлого Коробик його ім'я Мартин по-батькові (поганич)
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №)
- 3. Помер(ла) „ 21 березня ” міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр слити)
- 5. Вік „ 33 ” (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, 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. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. в яких саме.	<u>Колгоспів</u> <u>реші Колгоспу</u> <u>спр. зробиш н/пашинг</u>
12. Став за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник 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)..... дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: туберкульоз

Про померлого або того, хто його утримував

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

19/2/2

16. Адреса заявника

с. Лук'янівка Туршівського р-ону

17. Підпис заявника

Горювук

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регістратор

Морозук

19. Особливі та різні зазначен.

Blank lined area for additional notes or signatures.

УКРАЇНІВСЬКА
СІЛЬРАДА

Зорезанського Району
Київської Округи

190
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1 Квітня 1935р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

11 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рогова		
2	Ім'я	3	По-батькові	Майсенка Остаповна
4	Стать	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 ^{ше} Квітня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 69 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чембровий в.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Лукянівка - зем.-колгосп. Армія Н. України		

1907

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Лук'янівська	Район Баршівська р-н	Край АСРР	Київська обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	в с. Лук'янівській 69 років			
12	Причина смерті	по старості			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Бодак Т.Б. с. Лук'янівська Баршівська р-н			
16	Підпис заявника	Бодак Т.			

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Бодак

ДІЛОВОД

Бодак

УСРР
УКРАЇНІЙСЬКА
СІБРАН

Харківського Радону

Харківської Округи

191
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

24 квітня 1935р.
2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

24 квітня місяць 1935р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Фастовець		
2	Ім'я	3	По-батькові	Кучеро Яковин
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24-го квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кміборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Лук'янівка - одиницьки в своєму г. мілі		

1948

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район Львівський	Край АСРР	с.і. Великої вод.
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	В с. Лук'янівці 54 роки			
12	Причина смерті	Від нудьки			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	фамілія Оксана с.с. Лук'янівська Луцьк р-ну.			
16	Підпис заявника	за керомою фот. Оксана р.с.с. А. Селіва			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дещ

ДІЛОВОД

Мороз



Д. С. Р. Р.
ДУКІЇМІВСЬКА
СІЛЬРАДА
Дарезанського Району
Хмельська Округа

1935
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

27 квітня 1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

...місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Фасіовець		
2	Ім'я	3	По-батькові	Лисавіта - Кармівна
4	Стать	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Фабричного		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Дукіямівка мен. колгоспу № „Мелітош”		

1926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце с. Луцький	Район Львівський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	В. с. Луцький - 66 років		
12	Причина смерті	по старості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	фасишан Іван Іванович, с. Луцький Львівський		
16	Підпис заявника	срешан		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Срешан

ДІЛОВОД

УКРАЇНІВЦЬКА
СІБІРЬСЬКА
ПРЕЗИДЕНТСЬКА РАДА
ХАРЬКІВСЬКА ОБЛАСТЬ

193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Г червня 1935р
4-4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Г червня місяць 1935р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Буряк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ганна Сидорівна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Г червня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 29 років		
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.)	с. Лукіянів Київської обл.		

1937

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Лук'янів</u> Район <u>Бар</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	в с. Лук'янівській 29 років
12	Причина смерті	Загибів від підірвання - добивка вихідця Лук'янівської лікарні - вид. 9/11-40 ст 363.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Добивка від Лук'янів. лікарні вид. 9/11-40 ст 363.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Фасіовань - с. Лук'янівська
16	Підпис заявника	Фасіовань

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Фасіовань

ДІЛОВОД

Можань

Лук'янівська
СІЛЬРАДАБаришівського району
Київської обл.НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану19 липня 1935
№ 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

м. Баришівський район 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бучак		
2	Ім'я	3	По-батькові	Микола Степанович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 липня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 80 років		
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, когоспу і т. д.)	с. Лук'янівка к.и. Нове містечко		

1949

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лукіянів</u> Район <u>Тарнопіль</u> Край <u>Київський</u> обл. область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьді реєстрації смерті	<u>в с. Лукіянів бу. 80 років</u>
12	Причина смерті	<u>через нещастя літ. довірка від медичної бу. 19/11</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довірка від медичної бу. 19/11-357 л. 363</u>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Буряк Іван св. с. Лукіянівска</u>
6	Підпис заявника	<u>Білаш. О</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дер

ДІЛОВОД

Мороз

195

У С С Р
ОБЛАСТНА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29 липня 1935 р.
№ 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мимица		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ольга Трохимівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 25 числа липня місяця року 1935 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)	сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т. д.)	с. Луківка кв. П. Мимица		

19596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Лукіяні</u> Район <u>Тарнів</u> Край <u>Рівіська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	5-тирок з 25 липня до 29 серпня 1957.
12	Причина смерті	Довідка від медичників 29/11-57, н 363.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від медичників 29/11/57 н 363.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тередишчинова с. Лукіянівка
6	Підпис заявника	зо нещастя померла - Афіна -

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Тередишчинова

У С Р Р

Лун'янівська
СИЛЬРАДА

Варшівського району
Київської обл.

196
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

6 серпня

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

№ 7

місяць 1935 р.

× (перший примірник)

1	Прізвище	Сушко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сашко Дмитро
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	член колгоспу		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Дукільна - колгосп		

1966

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років			
12	Причина смерті	по старості літ			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка без медичним без впрі-35р. № 363			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Кривий Роман с. Луцьківка			

за керування роши. Шимка С.



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Def.

ДІЛОВОД

У С Р Р
Лук'янівська
СІЛЬРАДА

Барнівського району

Київської обл.

9 серпня 1935 р.
№ 8

1935
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

“ 9 серпня 1935 р. ”

(перший примірник)

1	Прізвище	Фастіовець		
2	Ім'я	3	По-батькові	Иван Демидович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 27 числа 7 місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

1973б

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Луківськ	Район область	Луків	Край АСРР	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 місяць 13 днів					
12	Причина смерті						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть						
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Фрастівен с. Лук. Янівськ					
16	Підпис заявника	Фрастівену Демид					

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Демид

ДИЛОВОД

Мороз

Лун'янівська
СІЛЬРАДАБарнішівського району
Київської обл.НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

19 грудня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№ 9
"Лун'янівська сільрада" 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Міка-Глико		
2	Ім'я	3	По-батькові	Федор Гаврилович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	місяця грудня сорок п'яти року 19 грудня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство в к.п. м. Вашилка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Лукилівка к.п. м. Вашилка		

1982/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Лук'яні</u> Район <u>Бариш.</u> Край селище <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	15 років
12	Причина смерті	Судинний ревматизм загальної форми
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка № 19/ХІІ-357
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мікаленко с. Лук'янівка



Додатково

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Секретар Тіроць

У С Р Р

Лук'янівська
СІЛЬРАДАВарнявського району
Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

22 грудня 1935 р.

№ 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

Варнявський сільраді № 10

(перший примірник)

1	Прізвище	Дузь		
2	Ім'я	3	По-батькові	Табловна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	місяця дев'ятого тридцяти п'ятого року 22/грудня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське г. тіло		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Лук'янівка к. н. м.п. "Вашаєвка"		

19926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Міжгір'я</u> Район <u>Барич</u> Край <u>Київ.</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років
12	Причина смерті	Буд. туберкульозу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідки про смерть буд. 22 грудня 1937
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Дузь Яков. с. Лук'яшівка
16	Підпис заявника	ДУЗ



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Handwritten signature

ДІЛОВОД

Handwritten signature

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

Баршівського району

200
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

25 число травня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Телимента		
2	Ім'я	3	По батькові	Уліта Іосипова
4	Стать	5	Національність	Жінка Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Чотирнадцятого травня п'ятидесятишестого року		
7	Вік (минуло років).	46 Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло).	Кліборобство - в колосі.		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	с. Млашівці колосів нове - жито.		

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СУБРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Барішівський район
22 Серпня
№ 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

число Москва місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мачесова</u>		
2	Ім'я <u>Редота</u>	3	По батькові	<u>Ярмолаєвич</u>
4	Стать <u>Чолов</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>двадцять другого серпня тисяча дев'ятисот тридцять шостого року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... <u>37 р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Либоробець</u> <u>Зав. Радком в.к.м.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп Нове Жемитів</u> <u>с. Московці</u>		

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Москва Район Тароміт Край Мітма АСРР
 селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 3 дні 14 годин

12 Причина смерті Розрив Легені

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки Нормальна смерть
Згідно з висновком свідетелів Михайло
Гранієвський Є. Шостан

15 Прізвище і адрес заявника Максим Гор 4908 С. Москва
Брешівського району.

16 Підпис заявника Максим

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Шостан

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СИЛБРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Бариського району.

24 / VII

№ 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

число Москвитні місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мосчан			
2	Ім'я	Шитяна	3	По батькові	Іванова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 Серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рибоборство			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Коммуна Нове Житомир с. Мосновці			

2022

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Московч</i> Район <i>Баршиівський</i> селище <i>Київський</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні Народженець</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Нормальне свідчення утриманця з 149 днів свідчення з. С. Московця</i> <i>А. Шостан</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шостан Петро Іванович С. Московч</i> <i>Баршиівського району Київської області.</i>
16	Підпис заявника	<i>Шостан Петро Іванович</i>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Шостан

У. С. Р. Р.

МОСКОВЕЦЬКА

СІЛЬРАДА

Баршівського району.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

203

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

13 число Вересня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Семенова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 Вересня 1935 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)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп Наве пемпбаз с. Москово-го		

20376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>с. Московці</u> Район <u>Бориславського р-ну</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київської області</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 днів народження
12	Причина смерті	головний біль
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Нормальність смерті універсально Свідки гр. С. Московці <u>Міф. Бол</u> <u>ШШШ</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шевченко Євген Михайлов с. Московці</u> <u>Бориславського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>С ШШ</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Handwritten signature in purple ink.

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СИЛ'РАДА
Баричівського району

204

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

10 число ^{с. Москвит} ~~необхідно~~ місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вілюс		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрійів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп "Нове життя" с. Москвит		

2046

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сандо</u> Район <u>Барнаул</u> <u>Московська</u> область <u>Кубанська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні народження 1925р.</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення легенів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>нормальність смерті, свідки</u> <u>А. Кілич, С. Мезю</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Білоус Андрій Володимиров</u> <u>с. Московська Барнаульського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>А. Білоус</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Модаль ДІЛОВОД ММ

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА
Баришівського району

205
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

103
№
3 число 27 грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Свиріденко		
2	Ім'я	3	По батькові	Максимов
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років) 8	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Касіора с. Московці.		

20596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Московія</u> Район <u>Баршівський</u> область <u>Київської обл.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні народження</u>
12	Причина смерті	<u>запам'ятовано легеню</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>кармачківська служба сувенірів</u> <u>своєрідні Ф. Світла</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Свиріденко Григорій Артадійов</u> <u>с. Московія Баршівський р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Ф. Світла</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС мафін ДІЛОВОД Мизин

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА
Баричівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

206

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

3 число 3 грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Свиріденко		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 листопада 1935 року		
7	Вік (минуло років)	45 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Калваробство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Косігу С. Маєнавіч		

Лобів

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Московці</i>	Район <i>Баршівський</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні народження</i>	
12	Причина смерті	<i>Смерть станова через попадання шматочка в каваля в дихальну, серцева слабкість або гостре отруєння аніколом.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт лікаря що розібрав</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Свираженко Федор Архотійов С. Московці Баршівського району.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Ф. Свира</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Модель* ДІЛОВОД *МЗ*

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА
Баршівського району

207
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

29 число грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Нор			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Сибелонів
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 грудня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 27 числа грудня місяця року 1935.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Косара о. Московц.			

20796

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <u>Масноводськ</u> Район <u>Бучинський</u> селище область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні поодиноко
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Нормальність огляду Свідчення свідки 10/11 с Мммер
15	Прізвище і адрес заявника	Гор. Сибієнко Вас с. Масноводськ Бучинський р-он
16	Підпис заявника	10/11 с 13



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

1 ДІЛОВОД *Салернін*

ЗАМІС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

Морезіська рада Баршівського району, 9 грудня місяця 1935 р. № 19

- 1. Прізвище померлого Лобенко його ім'я Пріска по-батькові Варшавський
- 2. До постійно жив (назва району, міста, вул., буд. №) С. Морезіська Барши. р-ну
- 3. Помер(ла) „9“ „Грудня“ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік „22р.“ (скільки повних років мав) двадцять два
- 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 Укррр 8. Національність Українки
- 9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам

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 — 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.

Сімейне господарство
Немає ніяк
Колгосп Кошунів

- 14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) дома якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: зі снів даєвн

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

20876

16. Адреса заявника

с. Морозівка Баршівська р-н.

17. Підпис заявника

Боніко Рорні ервані

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Морозівська града Баршівське району " 7 " Вересня місяця 1935 р. № 1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Гобрака його ім'я Арсен по-батькові Оманк.

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

3. Помер(ла) 18 " Листопада міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр слити)

5. Вік "100" (скільки повних років мав) Сто років

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 г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Націо-альність українець

9. Родинний стан померлого: парубок, 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>Сільське господарство г. Колгоспу Не трудоспособн.</u>
	12. Стан за заняттям: <u>робітник</u> , <u>служб.</u> , <u>ремісник</u> , <u>кустар</u> — <u>кооперсв.</u> (чл. артілі) чи ні, <u>торговець</u> , <u>помічник</u> у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: <u>одноособник</u> чи член колгоспу (комуни, с-г. артілі, СЗ'у)	
	13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	

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

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

209/6

16. Адреса заявника

С. Морозівка Баршівськ р-ну

17. Підпис заявника

Тонрівка Мартин Арсенів,

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регістратор

С. Морозів

19. Особливі та різні зазначен.

210

Морозівська с/рада Баршівського району „28 Березня“ місяця 1935 р. № 3

1. Прізвище померлого Лисенко його ім'я Андр по-батькові Домин

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

3. Помер(ла) 28 Березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „69“ (скільки повних років мав) шістдесят дев'ять

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 УСРР 8. Національність українець

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

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

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. артліа) чи — ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артліа, 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 в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: не відомо

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

ЗАБИСАКТАПРОСМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

21096

16. Адреса заявника

О. Морозієва Баршнієвского р-ну

17. Підпис заявника

Мессинг Євтимий Петрович

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

Сімонович

19. Особливі та різні зазначен.

У. С. Р. Р.

МОРОЗИВСЬКА

Сільська Рада

Барнішівського р-ну
(кол. Київ. Округи)1935 р. 211
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№

2 Дорозівка, Барніш. р-ну
число 17 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Помовля			
2	Ім'я	Маріа	3	По батькові	Гривова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 квітня 1935 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.)	К-п «Колгосп»			

2176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>С. Морозівка</i> Район <i>Баричівський</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>двадцять один ріків</i>
12	Причина смерті	<i>раптова не відомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні, лікарем зауважено, що коли нема ознак насильства у смерті то доводиться</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Морозівка. Гонимий. Дімо. 2176.</i>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Левин *С. Морозівка*

У. С. Р. Р.

МОРОЗИВСЬКА

Сільська Рада

Баршівського р-ну
(код. Київ. Округи)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

212

103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

№

4 Морозівська Баршівський р-н
число 17 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лисенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Максимів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Квітень 4 дня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи з на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Неловий</u>		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Неловий</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

2226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Морозівка Район Баршчківський селище область Мітлівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вісім місяців
12	Причина смерті	Не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	С. Морозівка Месени М. О
	Підпис заявника	Месени Манеши Осипів



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

Д. БЮРО ЗАГС *Месени* ДІЛОВОД

Y

У. С. Р. Р.

МОРОЗИВСЬКА

Сільська Рада

Барнішівського р-ну

(ков. Київ. Округу)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

213

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

№

6 Морозівка, Барнішів. р-н
число 6 березня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ломченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Микола Якович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Голов'ю Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>6 березня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <input checked="" type="checkbox"/>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>Ні</i>		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ні</i>		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).			

21376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мудозів</u> Район <u>Таршин</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Сім шість</u>
12	Причина смерті	<u>Невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес записника	<u>Село Мудозівка Таршинський район р-н Доміненко Олександр Анатолійович</u>
16	Підпис заявника	<u>Кочетко Олександр Анатолійович</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

В. Селі Кочетко

У. С. Р. Р.

МОРОЗІВСЬКА

Сільська Рада

Баршівського району

(кол. Київ. Округу)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

13 число Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лисенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Жуковський
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 Серпня 1935 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 ^a	Заняття (спеціальність, косада, ремесло)	Сільське Госпідарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Комуніст"		

21426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Мезув'я</u> Район <u>Тарнів</u> Край <u>Буковина</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Тридцять два роки 1903</u>
12	Причина смерті	<u>Востанок Мезув</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Є. Морозович Тарнівський р-т</u> <u>Лисенко Марія Глебухив</u>
16	Ідентифікаційні знаки	<u>За неграмотності Глебухив</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 16 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Козесин ДІЛОВОД Ворнин

Сільська Рада

Баришівського району

(кол. Київ. Округу)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(перший примірник)

1	Прізвище	Білий		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлович В.
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 липня 1935 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рибак		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-н Камушині		

21596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Миколаїв</u> Район <u>Таршів</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий і місяці реєстрації смерті	<u>Сорок п'ять років.</u>
12	Причина смерті	<u>Востаннє нестача їжі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Урецьв сент</u>
14	Особливі позначки	<u>Т. Миколаїв</u> <u>В. Савва</u> <u>Таршів</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тімаш Дмитро Дмитрович.</u>
16	Підпис заявника	<u>Тімаш Дмитро Дмитрович</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

В. Савва ДІЛОВОД

В. Савва

У. С. Р. Р.

МОРОЗИВСЬКА

216

Сільська Рада

Барішівського району

(кол. Київ. Округу)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Морозівка, Барішів. р-н

26 число лютого місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гончар		
2	Ім'я	3	По батькові	Львов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 19 числа лютого року 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гончар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

21676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Марозів</u> Район <u>Партиз</u> Край селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>єн годв</u>
12	Причина смерті	<u>Невщанно</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німа</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Головко Дмитро Дмитрович с. Марозів</u>
16	Підпис заявника	<u>Головко Дмитро Дмитрович</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
МОРОЗІВСЬКА
Вільська Рад.
Барнішівського району
(кол. Київ. Округу)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

217

№ 113
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

Морозівка, Барніш. р-ну

12 число Листопада Місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Угорніанко			
2	Ім'я	Зрїуско	3	По батькові	Орґів.
4	Стать	Чоловік.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Листопада 1 листопада 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року 1929			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ві (підкреслити) Шув на кошти батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машинист			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

2176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Миродул Район <u>Туринський</u> селище область <u>Вулк</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	10 років
12	Причина смерті	міг поховати похит.
13	Пред'явлені лікерські документи про смерть	Німа
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Корніанко Орії Вол
16	Підпис заявника	Корніанко Орії Вол

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

МОРОЗІВСЬКА

Сільська Рада

Баршівського району

(кол. Київ. Округу)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

№

"число" грудень місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Львовичів		
2	Ім'я	3	По батькові	Заремко
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20/хІІ - 1935р		
7	Вік (випуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Радимин		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Київ. і. нає		

21876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Морозів</u> / Район <u>Тарнів</u> / Край <u>Київ</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Невизначено
12	Причина смерті	Туберкульоз мозку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Надано (акош розмит.)
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Коваленко Василь Іванович
16	Підпис заявника	Василь Іванович Коваленко



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

219

МОРОЗІВСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ВІЛНІВСЬКА Г. РАДА

Баранівського району

(Бол. Кіші, Озаруш)

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№ 9
Місяць: липень 1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Лисенко</u>		
Вік	<u>3</u>	По батькові	<u>Харитонов</u>
Стать	<u>жінка</u>	Національність	<u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>23 липень 1935 р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>55 р.</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кміборник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>В. П. Кошунів</u>		

21936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Морозів</u> Район <u>Важин</u> Край <u>Києв.</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Квітень</u> <u>квітень</u> <u>1921</u>
12	Причина смерті	<u>Мороз серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лисенко Степан Дмит.</u>
16	Підпис заявника	<u>Лисенко Федор Якович</u>



*) Якщо померлий утрималець, то свідки частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

