2

1935

01.01.1935

31.12.1935

95

Чорнобильський район

ГАКО
Фонд № р-5634
Опис № 1
Дело № 2082

Г…
Фонд № Р-5634
Опись № 1
Дело № 2082

2082

Відділ реєстрації актів громадянського стану Чорнобильського району Київської області

КНИГА

реєстрації актів про смерть по селах

за 1935 р.

Розпочато: „01“ січня 1935 р.

Закінчено: „31“ грудня 1935 р.

Записи актів з № 1 по № 22

Кількість аркушів 21/1

Зберігати постійно

ГАКО
Фонд № Р-5634
Опись № 1
Дело № 2082

Зам. № 2-384-500.

I

ЗАГОЛОВОК КНИГИ

№ п-п	Найменування органу реєстрації актів громадянського стану	Номери записів з № по №	Відсутні записи	Номери сторінок
1	Лелів	1-8		2-8
2	Латутьку	1-22		9-30
3	Новосілку	3-8	1,2	31-36
4	Оташів	1-4		37-40
5	Опачичі	1,3-20	2	41-61
6	Паришів	3-18	1,2	62-78
7	Річиця	1-15	12	79-92
8	Розїжджа	4-4	1-3	93-93
9	Розсоха	1-5		94-98
10	Ротичі	1-9-	7	99-107
11	Страхолісся	1-18		108-125
12	Старі Шепеличі	1-8		126-133
13	Семиходи	1-9		134-142
14	Стечанка	6-8,10,11,12,14	1-5, 9, 13	143-150
15	Товстий Ліс	2,4,-16	1,3	151-163
16	Тереміці	1-9		164-172
17	Терехи	1-16		171-189
18	Усів	1-2		190-191
19	Чистогалівка	1-10		192-201
20	Черевач	1-13		202-214

Зам. № 23 85—1000.

Лелів

УСРР
Деліївська
сільська рада
Чорнобильського району
Київської області

193 р.
№
с. Деліївка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 196

„9“ число травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гуків		
2	Ім'я	Борис	3 По батькові	Тимонов
4	Стать	чол	5 Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9/V-1935		
7	Вік (минуло років). 7.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство		
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-п ім. „Шевченка“		

13б

...це, де постійно жив померлий	Місто — Район Борисп. Край ЦЬВР селище Лелів область Київ. АСРР
...ьки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з дня народження
Причина смерті	був в ворсі припадком з дня народження
...'явлені лікарські документи про смерть	ні
...собливі позначки	— " —
...вище і адрес заявника	[illegible] Якова сел. Лелів
...ідпис заявника	Гурич

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

ЗАВІД. БІОРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Лелівська
Сільська Рада
Чорнобильського району
Київської області
13 червня 1935 р
№ 2
с. Лелів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 196

(перший примірник)

числа .... місяць 193 р.

1	Прізвище	Марковець		
2	Ім'я Уляна	3	По батькові	Евдокимова
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 червня 1935 р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року .... 27 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	колгосп ім Жовтня		

236

…це, де постійно жив померлий	Місто ______ Район Богуслав Край ______ селище [illegible] область Київ АСРР
…ьки часу жив помер… у місьці реєстрації смерті	
Причина смерті	Від туберкульозу
…'явлені лікарські до…менти про смерть	Скороход Гунич
…собливі позначки	
…вище і адрес заявника	Марковець Микола Давид…
…дрес заявника	Марко[illegible]

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

УСРР
Лелівська
сільська рада
Чорнобильського району
Київської області

25 серпня 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„........ число 3 .... місяць 193 р. (перший примірник) 197

1	Прізвище с. Лелі	Олексієнко
2	Ім'я: Грицько	3 По батькові: Іванович
4	Стать: чоловіча	5 Національність: Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 серпня 1935 р
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року ....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник будівник
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Радгосп, Комсомол. Полісся

336

...це, де постійно жив померлий	Місто — Район Чорноб. кий — Край селище Мнів — область — АСРР
...ьки часу жив помер... у місці реєстрації смерті	з 1933 року
Причина смерті	Утонув
...'явлені лікарські до... менти про смерть	ні.
...собливі позначки	Утонув під час купання в річці Припяті.
...вище і адрес заявника	Олексієнко Іван Семенов
...ідпис заявника	[illegible]

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

УСРР
Лелівська
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
№
193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану.

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

198

„5" число липня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище с. Лелів	Євсієнко			
2	Ім'я	Тетяна	3	По батькові	Михайловна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 червня 1935 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— року 71 років			
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 „Шевченко"			

…ще, де постійно жив померлий	Місто селище село Район Чорноб… область Край АСРР Київсь…
…ьки часу жив помер… у місці реєстрації смерті	70 років
Причина смерті	від старості
…явлені лікарські до…менти про смерть	Н. свідки { 1 Вощенко, 2 Кучер К.
…собливі позначки	
…вище і адрес заявника	село … Чорноб. Євсієнко О. Ф.
…ідпис заявника	Євс…

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кур…

ДІЛОВОД Скорик…

УСРР
Лелівська
сільська рада
Чорнобильського району
Київської області
193 р.
№
с. Лелівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ 5

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 199

16 число Липня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Марковець		
2	Ім'я: Марія	3	По батькові	Міхайлова
4	Стать: Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 Липня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа ... 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)	колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-п ім. Шевченка.		

536

…е, де постійно жив померлий	Місто / селище Лелів; Район Чорноб…; Край / область Київ…; АСРР
…ки часу жив помер… місці реєстрації смерті	з 19/III- 1935 року
…ричина смерті	від слабого здоров'я
…влені лікарські до…енти про смерть	Свідки 1. За[illegible] 2. Євенко
…бливі позначки	—
…ще і адрес заявника	Село Лелів Марковець Настя Йосипівна
…пис заявника	Марковець Н.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

УСРР
Лелівська
сільська [рада]
Чорнобильського району
Київської області
21 листопаду 1935
№
с. Лелів[ка]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

6

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

. ... число .... місяць 193 р. (перший примірник) 200

1	Прізвище	Палищенко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Константинович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5-го листопаду 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа X року 1931 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-п ім. Шевченка			

636

...це, де постійно жив померлий	Місто ... Район Чорноб Край УСРР селище Лелев область Київ АСРР
...ки часу жив помер... у місці реєстрації смерті	з дня народження
Причина смерті	хвороба „Дитинець"
...явлені лікарські до...менти про смерть	Ні
...обливі позначки	Особні: 1) 2)
...ище і адрес заявника	Тимошенко Кость Кирилович с. Лелев
...дпис заявника	Тимошенко

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Бенцур ДІЛОВОД [signature]

Леліовська
Сільська Рада
Чорнобильського району
Київської області
24 листопаду 1935
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 201

.... число .... місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ващенко		
2	Ім'я	Марія	3 По батькові	Семенівна
4	Стать	Жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23-го листопаду 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року .... 60 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити).		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-п ім. Шевченка		

736

…е, де постійно жив померлий	Місто ______ Район *Чорноб* Край ______ селище *Пол…* область *Київ* АСРР
…ки часу жив помер… у місьці реєстрації смерті	*З дня народження*
…ричина смерті	*Від старості*
…влені лікарські до…енти про смерть	*Ні*
…бливі позначки	*[illegible] 1) 2)*
…ще і адрес заявника	*[illegible] с. Поліс*
…пис заявника	*[illegible signature]*

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[signature]* ДІЛОВОД *[signature]*

Лелівська
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„30" число листопаду місяць 1935 р. (перший примірник) 907

1	Прізвище	Безік		
2	Ім'я	Арина	3 По батькові	Гнатовна
4	Стать	жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 листопаду 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...... числа року ...... 40 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-п ім. Шевченка		

836

...е, де постійно жив померлий	Місто Леліє Район Черкас Край селище область Київ АСРР
...ки часу жив помер... місьці реєстрації смерті	з дня народження
...ричина смерті	від старасти
...влені лікарські до...енти про смерть	ні
...обливі познaчки	свідки 1/ П. Черевко 2/ Чернзк
...ще і адрес заявника	Безік Устин Лаврінтє с. Леліїв
...пис заявника	У Безик

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Безмерова ДІЛОВОД Сідоренко

Лапутьки

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану 72

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

"1" квітня місяць 1935 р. (перший примірник) 173

1	Прізвище	Петренко			
2	Ім'я	Маруся	3	По-батькові	Минова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 квітня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... м... року 1930			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороби			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Нема			

[illegible]

Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище [illegible] Район / область [illegible] Край / АСРР Київська
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік
Причина смерті	невідомо
Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема
Особливі позначки	помер нормальною смертю про чому свідчать свідки Гончар. Шпак
Прізвище і адрес заявника	Петренко Мих. Сергійович с. Грині Чорноб. р-ну
Підпис заявника	за [illegible]

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської обл.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану 73

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„4" квітня місяць 1935 р. (перший примірник) 174

1	Прізвище	Сисько			
2	Ім'я	Степан	3	По-батькові	Антонович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 квітня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... мі... року 79			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) — підкреслено: Так			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашество			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одноасібник			

Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Лапутьки Район Чорноб. Край / область / АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	79 років. с. Ляпутьки Чорноб. р-ну
Причина смерті	від старості
Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
Особливі позначки	про дійсність смерті сільраді особисто відомо. [illegible] Сисько
Прізвище і адрес заявника	Сисько Федос с. Горностайпіль Чорноб. р-ну
Підпис заявника	Сисько

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

СІЛЬСЬКА РАДА
...ського району
Київської області
193...

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У

Відділ Актів Громадянського Стану 74

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

178

„6“ квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мурашко			
2	Ім'я	Степанида	3	По-батькові	Василівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 квітня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року 50			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так</u>, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к/г ім. „Кірова“ с. Латутьок			

11 зв

Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Лапутьки. Район: Чорноб. Край / область: Київська. АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років. с. Лапутьки. Чорноб. р-ну.
Причина смерті	від сухоти
Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
Особливі позначки	про дійсність смерті сусіди особисто відомо. Михайлак Свидоцтво видано 21/IV 1935 року.
Прізвище і адрес заявника	Андріяко Прісь. с. Лапутьки. Чорноб. р-ну
Підпис заявника	Андріяко

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [підпис] ДІЛОВОД [підпис]

Сільська рада
Чорнобильського району
Київської обл.
193
№

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У...
Відділ Актів Громадянського Стану

75

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

174

„18" квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сисько			
2	Ім'я	Роман	3	По-батькові	Тимохович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	квітня 18 дня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... м... року 50			
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. „Кірова" с. Лапутьки			

12286

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Латутьки Район область Чорноб. Край АСРР Київська
Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	50 років
Причина смерті	порок серця
Пред'явлені лікарські документи про смерть	помер в лікарні
Особливі позначки	про дійстність смерті ст. особісто відомо. Верхов Коваль
Прізвище і адрес заявника	Сисько Василь с. Латутьки
Підпис заявника	Сисько

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

П.

ЗАВІД. БІОРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану 13 76

СІЛЬСЬКА РАДА
Київської області

15/VI 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

177

„15" червня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пискун			
2	Ім'я	Ничипор	3	По-батькові	Олексійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 червня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... м.... 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.)	с. Лапутьки к-п ім Кірова			

13-86

Місце, де постійно жив померлий	Місто Чорнобиль Район Київська Край / селище Лапутьки область АСРР
Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	з дня народження 1909 р.
Причина смерті	від сухоти
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	помер нормальною смертю що і свідчать свідки [illegible] Гончар
Прізвище і адрес заявника	с. Лапутьки Чорнобильського району Пискун Олекса Вас.
Підпис заявника	За неписьменною по його проханню розписався Гончар

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД Роман

Чорнобильський [illegible]

СІЛЬСЬ...
...
Київсь...

27/VI
6.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У...

Відділ Актів Громадянського Стану

14 27

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

178

„27/VI“ місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мороз			
2	Ім'я	Парасно	3	По-батькові	Авраамова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 червня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року 90 р			
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)	сільське господарство			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Лапутьки Район Чорноб. область Київськ. Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження 1925 р.
Причина смерті	від сухоти
Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
Особливі позначки	Померла нормальною смертю, про що свідчать [signature] Андр.
Прізвище і адрес заявника	с. Лапутьки Чорноб. р-ну Мороз Абрам
Підпис заявника	За неграмотного розписався. [signature]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Сільсь...
Чорнобильс...
Київськ...

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У

Відділ Актів Громадянського Стану 78

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

179

„30“ червня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Люлька			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 11 року 1934 р.			
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.)	жив на утриманні батьків.			

1538

Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Лапутьки, Район [illegible], область, Край УССР, АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з дня народження 1934 р.
Причина смерті	дитяча хворість
Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
Особливі позначки	померло нормальною смертю про що свідчать [illegible]
Прізвище і адрес заявника	Лисенко Іван х. Григорія Лапутьки с/р.
Підпис заявника	[illegible signature]

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

16/VII

8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 140

„16" липня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Петренко			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Якович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 липня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... м... року 36			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сільське господарство			

1636

Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Чорноб. Край ... селище Грині область Київсько, АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з дня народження
Причина смерті	Утопився під час ловіння риби на річці
Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Сісько Сідор Тимох. хут. Грині Латушківської с/р.
Підпис заявника	Сись/ко

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У...

Відділ Актів Громадянського Стану

Сільс... Кр...

17/VII 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

181

„.........“ .... місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мельник			
2	Ім'я	Петро	3	По-батькові	Данилович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 липня 1935			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа VII м... року 1933 р. = 1 5 9 ...			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	/ хлібороб /			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/господарство			

Місце, де постійно жив померлий 1726	Місто / селище Гоц; Район Чорноб; Край / область Київськ; АСРР
Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	з дня народження
Причина смерті	після роду захворів на засорення товстої кишки
Пред'явлені лікарські документи про смерть	/
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Мельник Микола чт Зин Мазурівка с. Ч
Підпис заявника	Мельн.

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Сільська рада
...ського району
...ської області
22/VII 1935
№ 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1881

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

182

„22“ липня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Приходько		
2	Ім'я	Семен	3	По-батькові: Микитов.
4	Стать	чоловік	5	Національність: Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 липня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... м... року 55		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/господарство		

Місце, де постійно жив померлий 183в	Місто ... Район Горнос... Край селище Добомов область Київського АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з дня народження
Причина смерті	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Чиколовець Грицько сід. с. Горностайпіль
Підпис заявника	Чиц

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану 1982

[illegible] району
Київської області
28/VII 1935 р.
№ 11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

183

„28" липня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Прігодько
2	Ім'я	Михайло
3	По-батькові	Йосипов
4	Стать	чолов.
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 липня 1935 р.
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... м... року 76
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К/п. ім. Косіора

Місце, де постійно жив померлий 1938	Місто ... Район Горнос. ... Край ... селище Дяболов. область Київськ АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з дня народження
Причина смерті	невідомо
Пред'явлені лікарські документи про смерть	/
Особливі позначки	помер нормальною смертю що й свідчать свідки с. Лапутьок Сисько . Дороленко
Прізвище і адрес заявника	хут. Дяболосич Лапутківської с/р Прихидько Яким Михайлов.
Підпис заявника	Приходько

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

Сільська рада Чорнобильського району Київської області
12 серпня 1935 р.
с. Лапутьківка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

187

„12“ серпня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кошова			
2	Ім'я	Марина	3	По-батькові	Антонова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 серпня 1935 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... м[ісяця] .... року 65			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С/ господарство			

Місце, де постійно жив померлий (Горб)	Місто ___ Район Чорноб Край Київське селище Лопутьки область ___ АСРР
Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	З дня народження
Причина смерті	старість
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	померла нормальною смертю що й свідчать Гондрі Жарлеп
Прізвище і адрес заявника	с. Лопутьки Чорнобильського о-гу Вознюк Маруся
Підпис заявника	Вознюк

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 21 8

СІЛЬСЬКА РАДА
...ського району
Київської області
15 серпня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13 185

„15" серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Андріяша				
2	Ім'я	Федоро	3	По-батькові	Сергіїова	
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 серпня 1935 року				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... року 24				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к/п. імени Кірова с. Лопутька				

Місце, де постійно жив померлий: Жив	Місто ... Район Чорноб. Край ... селище Лапутьки область Київська АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження
Причина смерті	Зараження крови після штучного викидання
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	с. Лапутьки Чорнобильського району Андріяша Микола Тимоф.
Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

СІЛЬСЬКА РАДА
...ського району
...ської області
193... р.
№...

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У...

Відділ Актів Громадянського Стану

22 85

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

186

„6“ жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Онисенко			
2	Ім'я	Архипа	3	По-батькові	Лукиянов
4	Стать		5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 жовтня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився .... числа .... м... року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одноосібник			

3 2286

Місце, де постійно жив померлий	Місто Ганутьва селище · Район область · Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років
Причина смерті	порок серця
Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	сісько стар III с Лапутьки
Підпис заявника	Сиско

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
193
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану 93 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„24“ листопаду місяць 1935 р. (перший примірник) 187

1	Прізвище	Омігер.		
2	Ім'я	Сава	3 По-батькові	Михайлов.
4	Стать		5 Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 листопаду 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... м. року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

2386

Місце, де постійно жив померлий	Місто Лащіва Район Край селище Усілля область АСРР
Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	50 років
Причина смерті	Туберкулез
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Андрієнко Марфа Федорівна с. Лащіва Чорнобиль р-ну
Підпис заявника	За неписьменну Андрієнко Марфу по її личному проханню Фед. смор

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
193
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

248

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

188

21 «листопада» місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петренко			
2	Ім'я	Сергій	3	По-батькові	Євсійович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 листопаду 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... м... року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	х. Гришк... Копачівської с/р Чорнобильсього... р.			

Місце, де постійно жив померлий	Місто [illegible] Район Чорноб. Край селище Грини область Київ. АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження · 28 років.
Причина смерті	З простуди.
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Встановлено
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Петренко Ганна Харитонівна с. Грини Замошанської с/р, Чорнобил. р.
Підпис заявника	за неписьменну розписався по її проханню - Оліфер Микола

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

П. [illegible] ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] -ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

25 8

С/ради ... району ... області
№ ...
с. ...

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„24" XI місяць 1935 р. (перший примірник) 189

1	Прізвище	Петреикс			
2	Ім'я	Олена	3	По-батькові	Степанова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. листопада 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... м... року ...			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Кірова			

Місце, де постійно жив померлий 2536	Місто ~~селище~~ С. Ярміш Район Чорнобиль край область Київськ. АСРР
Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	5 років з дня народження
Причина смерті	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не представлено
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Петренко Степан Захарович Хутор Грин Лапутьківської с/р.
Підпис заявника	Петренко

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Сільська рада
...нобильського району
Київської області
193 р.

Відділ Актів Громадянського Стану 8

26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

26 « грудня » місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Андрийко 190		
2	Ім'я	Михайло	3 По-батькові	Олександрович.
4	Стать	Чолов.	5 Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 грудня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа IX року 1931		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Жив на батьків коштах.		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки в к-сп-ні		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Лопатинки к-сп ім. „Кірова"		

померлий 2636	селище ... область [illegible] АСРР
Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	з 1931 по 1935 рік
Причина смерті	[illegible]
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	~~Д~~ Яценко Гордій Євтух[ович] с. [illegible] Чорнобильського р.
Підпис заявника	Яценко.

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Лапутьківська
Сільська рада
...ського району
Київської обл...

Відділ Актів Громадянського Стану

27

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

26 «Грудня» місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ющенко 191			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Гнатович
4	Стать		5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 грудня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник ...			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Лапутьки К/г. ім Кірова			

2786

померлий	селище область Київ. АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1897
Причина смерті	Туберкульоз легень.
Представлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря.
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	[illegible] с. [illegible]
Підпис заявника	за [illegible] М. А. [illegible]

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] — ДІЛОВОД [signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Лапутки рада Хорольсь району „7" VII місяця 1935 р. №8

1. Прізвище померлого Демченко його ім'я Ганя по-батькові Макарівна
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Лапутки
3. Помер(ла) „6" VII 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 „16" VI міс. 1934 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або перша в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо вкупі г) вік матері 24 років.
7. Громадянство померлого Українець 8. Національність Українка
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сам

Про померлого або того, хто його утримував		
11.	а) Ремество, промисел, посада та спеціяльн. 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 визнач. з яких саме.	Хлібороб.
12.	Стан за заняттям: робітник, службов., ремісник, кустар—коопер. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Колгоспник
13.	Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працюв, служить або господарює	в колгоспі

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

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

„Союзоргучет" 4. 144×203

16. Адреса заявника | с. Матурку

2836

17. Підпис заявника | Демченко

18. Голова ради / З в. ЗАГСу (підпис) | Секретар / Реєстратор (підпис)

19. Особливі та різні зазначен.

Мануйлівська рада Чорнобильського району 14 березня місяця 1935 р. № 7

29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Сидорчук його ім'я Микола по-батькові Василь.

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

3. Помер(ла) 10 березня міс 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 6 місяц. (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 перше в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері 25 років.

193

7. Громадянство померлого Українець 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 На утриманні батьків

Про померлого або того, хто його утримував		
11.	а) Ремество, 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 в інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.	хлібороб
12.	Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, поміччний у заняттї член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських 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	в колгоспі

ОЧ

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

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

„Союзоргучет“ 4. 144×203

2986

17. Підпис заявника	За непр
18. *Голова ради З в. ЗАГСу* Вихр-	*Секретар Реєстратор* Романц
19. Особливі та різні зазначен.	

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Лaтутинс. рада Чорнов. району „23" березня місяця 1935 р. № 5 30

1. Прізвище померлого Яшино його ім'я Іван по-батькові Єхимов
2. Де постійно жив (назва ройону та села або міста, вул., буд. №) с. Латутин
3. Помер(ла) „23" березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „72" (скільки повних років мав) сімдесят 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. 194

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 но утримаш син

Про померлого або того, хто його утримував		
11.	а) Ремество, промисел, посада та спеціяльн. 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.	Хлібороби
12.	Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у заняттях член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	с/господарство
13.	Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	с/господарство

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

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

„Союзоргучет" А₅ 144×203

3936

16. Адреса заявника	с. Лапутьки Чорнов р-ну
17. Підпис заявника	Яценко
18. Голова ради / З. в. ЗАГСу	Секретар / Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.	

Новосілки

Новосільська сільська рада Чорнобильського району Київської області
6 травня 1935 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану 8/

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Зубенок			
2	Ім'я	Пошич	3	По батькові	Прокопов
4	Стать	Чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 квітня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року 72			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошті іншої особи	Так, ні (підкреслити) має			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	с. Новосілки [illegible] одноосібно			

Інструктор ОАГС Чорнобильського району
2/V 1935 р.
№
Чорнобиль Київської області

№	Графа	Запис
10	Місце, де постійно жив померлий 3436	Місто / Селище: с. Новосілки; Район / Область: Чорнобильсько р-ну; Край / АСРР: Київської області
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	від народження
12	Причина смерті	від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема
14	Особливі позначки	Нормальних цій 2 свідками смерті і свідчить
15	Прізвище і адрес заявника	Зубенко Одарка Мойсеївна
16	Підпис заявника	За [illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Новосільська
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
24 червня 1933 р.
№ 4
с. Новоселки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

32

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

247

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Максименко		
2	Ім'я	Олена	3 По батькові	Федорова
4	Стать	жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 червня 1933 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)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	колгосп і Чуйовський комунар		

Інспектура ... Чорнобиль, Київської області ... 1933 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище: Новосілки; Район: Чорноб. 32 р.; Край, область, АСРР: Київська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	від народження
12	Причина смерті	туберкульозу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Нормальність смерті свідчить Дсьгдюки і Дідоша 2 свідки
15	Прізвище і адрес заявника	с. Новосілки Чорнобильського району
16	Підпис заявника	Максим

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

Новосілківська сільська рада ... району Київської області
9 вересня 1935 р.
№ ...

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

918

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бровь			
2	Ім'я	ганна	3	По батькові	Іванова
4	Стать	жінка	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 липня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився 11 числа вер. місяця року 1934 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) ні			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	колгосп "Червоний Партизан"			

ХО

Ч

10	Місце, де постійно жив померлий 33 р.	Село Новосілки Район Терноб Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	від народження
12	Причина смерті	невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	нормальність смерті свідчать 2 свідки Сомяк і [illegible] 2. [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	[illegible] с. Новосілки
16	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

Новосілківська [illegible]

Новосільська
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
9 вересня 1935 р.
№ ______
с. Новоселки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

219

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гладько			
2	Ім'я	Йосиль	3	По батькові	Семенов
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 липня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... місяця року 24			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) так			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	службовець вчитель			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Новосілки школа			

10	Місце, де постійно жив померлий 34 зв	Місто / селище: Село Новосічи. Район / область: Чорнод. Край / АСРР: УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1934 року весь час ш-уу
12	Причина смерті	невідомо.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	Нормальність смерті свідчить 2 свідки 1 [illegible] 2 [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Сляпько Марія Нестодов
16	Підпис заявника	Гілодко.

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

обл. ... Новосільська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

Новосільська сільська рада Чорнобильського району Київської області.
26 липня 1935 р.
№ 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

220

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Горовець			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Павлович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	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..7..........			
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 „Червоний Гонтар"			

Чорнобиль, Київської області № 2/XII 1935 р.

ОН

10	Місце, де постійно жив померлий 353в	~~Місто~~ Новоселиці Район Чернобильський Край Київської селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження
12	Причина смерті	Мор. голоду
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Про нормальність смерті стверджують свідки 1) Бриль И. В. 2) Теплей
15	Прізвище і адрес заявника	Горовиц Павел Офрімов с Новоселиці
16	Підпис заявника	Горовиц П.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Новосільська сільська рада Чорнобильського району Київської області 14

11 грудня 1935 р.

№ 9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 98

221

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Інструктор ОАГС Чорнобильського району № 3/I ... 1936 Чорнобиль Київської області

1	Прізвище	Бипа			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Мошьвеєвна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 грудня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа VIII місяця року 1934			
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/г „Червоний Комунар"			

ОМ

10	Місце, де постійно жив померлий 36 зв	~~Місто~~ селище Новоселк Район Чорноб. область Край АСРР УСРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Від дн. народження
12	Причина смерті	від коклюша
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Про нормальність смерті стверджують свідки 1) Держванко 2) Бриль
15	Прізвище і адрес заявника	Бриль Митроф. Ром. с. Новоселок Чорнобильського р-у
16	Підпис заявника	Бриль

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Отаців

Рудня-Вереснянська
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
25 травня 1935 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

87

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Інструктор ОАГС Чорнобильського району

1	Прізвище	Мельник		
2	Ім'я		3 По-батькові	Микола Грицьків
4	Стать		5 Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 квітня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа червня місяця року 1934 р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утримані батьків		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство.		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К/г. ім. К. Маркса село Р-Вересня		

1/XI
XO

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район Чорноб. Край УСРР. селище Р-Вересня область Київськ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	9. місяців
12	*) Причина смерті	Запал легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	(умер нормального смертю) Свідки { 1 Зборовски Евген 2 Климчук Микола
15	Прізвище і адрес заявника	Мельник М. С. с. Р-Вересня
16	Підпис заявника	Мелык Маря

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Р-Вересн. рада Чорнобил. району „20" Березня місяця 1935 р. № 138

1. Прізвище померлого Свістко його ім'я Виктор по-батькові Семен.
2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Р-Вересня Чорноб. р-ну
3. Помер(ла) „14" Лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „2 р." (скільки повних років мав) 223
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 УССР. 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 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. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	учительство
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 господар.: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	учитель
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке господарство, де працює, служить або господарює.	Р-Вересенська школа

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: Запалення легенів

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

„Союзоргучет" аБ № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПГ—2558—12000×26+6000×50—33

3836

16. Адреса заявника	с. Р-Верлесть
17. Підпис заявника	[signature]
18. Голова ради / Зав. ЗАГСу	Секретар / Реєстратор [signature]
19. Особливі та різні зазначен.	свідоцтво видано 20/III 35 р. ч. 1 секретар [signature]

Перекреслено помилково в відділі Р.НКВД. запис рахувати дійсною.
Секретар [signature]

С. сов. облік ф. № 16
На підст. пост. РНК СРСР 26.I.34 р. затверджую
Нач. ЦУНГО Держплану СРСР Осінський

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

перший примірник

17. Березня 1935 р.

Рада Отачів район Чорноб.

1	Прізвище	Меланич	№ 3	
	Ім'я	Степанида	2	Стать: жінка (чол., жін.)
	По батькові	Владимерова		
3	Націон.	Українка		334
4	Коли помер(ла)	17 числа березня м-ця 1935 р.		

5	Вік: мав повних 73 роки років	Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа міс. року
6	Сімейний стан	Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдівець (ва), розлучений (на)
7	Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. так, ні — чи жив на кошти інш особи й кого саме: свої (батька і ін.)	
8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого	Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи
	Де працював: назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо
9	Зайняття: Хліборобка (спеціальність, посада, ремество)	спеціальність, посада, ремество
	Соціальн. стан: робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одиняк, пенсіонер тощо	робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одиняк, пенсіонер тощо

14

союз орг учет

в5.72

11	постійного проживання померлого	місто (село) Оташів Чорнобил. обл. (край АРСР) район відділ міл. вул. буд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	39 р.
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) чи в ін. місці (якому)
14	Причина смерті	
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Меланич Мокт[illegible] Олександ. місто (село) Оташів відділ міліції (район) Чорнобил. вулиця буд. №
17	Підпис заявника (розбірливо)	Меланич

Голова ради / Зав. ЗАГС'у [signature]

Секретар / Реєстратор [signature]

18	Різні відмітки	

Київськ. Міськліт № 04041. 4 друк. УПТ—1144—12625—34.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

40

...сільська
рада
...бильського району
Київської області
28 листопаду 1935 р.
№ 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

115

1	Прізвище		Шнуратенко
2	Ім'я	3 По-батькові	Санклітта Кирилова
4	Стать	5 Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)		28 листопаду 1935 року
7	Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... місяця .... року 54
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		хліборобство
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)		с. Зловицця колгосп ім. Ворошилова

...актов ...
Чорнобильського району
4/XII
№ ... 193... р.
Чорнобиль, Київської області

10	Місце, де постійно жив померлий	Юзв. Місто " Район Юрків. Край ________ селище Гловиця область Київ. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцці реєстрації смерті	54 роки
12	Причина смерті	Плеврит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Умерла нормальною смертию. свідки: 1. Гладошка Ганна 2. Война Павел
15	Прізвище і адрес заявника	Шкуратенко Сидор с. Гловиця
16	Підпис заявника	Шкуротенко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Опачичі

НАРОДНІЙ КОМІС...

Відділ Актів Громадянського Стану

С... сільська рада ...

7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

224

„27“ березня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Опачиця	Куранда			
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові	Прокопович
4	Стать	чоловік	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 березня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа [illegible] року 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобством.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Литвинова			

4786

Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Плитовище — Район / область: Чорнобиль. — Край / АСРР: Київ.
Скільки часу жив померлий у місцеві реєстрації смерті	від роду (13/XI 84 р.)
Причина смерті	Ангина
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	Ми гр. с. Плитовище Голубенко та Вощенко стверджуємо, що умерший Куринка умер нормальною смертю. гіццр Вощенко
Прізвище і адрес заявника	Копачівець Иван Семенович
Підпис заявника	Копачевць

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Опачицька
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
« » 193 р.

НАР...

Відділ Актів Громадянського Стану 75

92

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„13" квітня місяць 1935 р. 177

(перший примірник)

с. Опачиця

1	Прізвище	Курчицький			
2	Ім'я	Степан	3	По-батькові	Давидович
4	Стать	чол.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 квітня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в своєму г-ві			

...це, де постійно жив померлий	Місто / селище: Опачичі; Район / область: Чорнобиль; Край / АСРР: Київ.
...льки часу жив померлий у місцеві реєстрації смерті	75 років
Причина смерті	по старості
...д'явлені лікарські документи про смерть	—
Особливі позначки	Мешк. с. Опачичі Бельченко та Євтушенко ствердили, що гр. Курчицький умер нормальною смертю. Бельченко Євтушенко.
...звище і адрес заявника	Курчицька Галя
Підпис заявника	Курч

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНІЙ КОМІС...

Відділ Актів Громадянського Стану 7...

...ська
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„15" квітня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горбаченко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 Квітня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа ... року 1932			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	В своєму господарстві - хліборобством			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: х. Калинка 4338	Район область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місцеві реєстрації смерті	3 роки		
Причина смерті	Кровотеча з горла		
Представлені лікарські документи про смерть	—		
Особливі позначки	Ми гр. с. Опаш Удовенко та Меланич свідчуємо, що умерлий Горбаченко умер нормальною смертю Удовенко Меланич		
Прізвище і адрес заявника	Горбаченко Олена		
Підпис заявника	за неписьменну [illegible] Бондар		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Опачицька
СІЛЬСЬКА РАДА
[illegible] району
[illegible] області

27 IV 5

„ ..... “ ..... місяць 193 р.

НАРОДНІЙ КОМІС...

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

279

(перший примірник)

1	Прізвище [illegible]	Оченаш			
2	Ім'я	Трохим.	3	По-батькові	Прокопович
4	Стать	чолов.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 квітня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року .... 9 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)	Хліборобством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в своєму господарстві			

[Мі]сце, де постійно жив померлий 443в	[illegible] село / селище, [illegible] район / область, Край / АСРР Київ. обл.
[Скі]льки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	від роду
Причина смерті	Епілепсія
[Пре]д'явлені лікарські документи про смерть	—
Особливі позначки	Ми [illegible] с. Опачичі Коваленко та Б[illegible] знаємо що умерлий Очепаш умер нормальною смертю. ~~[illegible]~~ Ковтун[illegible]
[Пріз]вище і адрес заявника	Очепаш Прокіп
Підпис заявника	Очепаш

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Опачицька
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

НАРОДНІЙ КОМ...

Відділ Актів Громадянського Стану 78

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„7" травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище с. Опачичі	Бондик			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Олексієвич
4	Стать	Чол.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 травня 1935			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа ... року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму окремому г-ві			

...сце, де постійно жив померлий	Місто / селище Опачичі; Район / область Чорнобиль р-н; Край / АСРР Київ. об.
...льки часу жив помер-...й у місьці реєстрації смерті	з роду
Причина смерті	Обкладина
...д'явлені лікарські до-...ументи про смерть	—
Особливі позначки	Ми гр. с. Опачичі Опанасенко та Чеколовець стверджуємо що умерлий скінчався нормальною смертю. Чек... Васик...
...звище і адрес заявника	х. Діброва Опачицький ср. Кленди... Є. Ю.
Підпис заявника	за н/м Д...

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНІЙ КОМ...

Опачицька
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

Відділ Актів Громадянського Стану 79

16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„16“ V місяць 1935 р. (перший примірник) 231

1	Прізвище	Євтушенко		
2	Ім'я Ярська	3	По-батькові	Гордіївна
4	Стать жінка	5	Національність	укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 травня 1935 р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року .... 40 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домашня господарка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	у своєму господарстві		

[М]ісце, де постійно жив померлий 16 зв	с. Опачичі, селище; Район, область; Край, АСРР
[Скі]льки часу жив помер[ли]й у місці реєстрації смерті	40 років
Причина смерті	порок серця
[Пре]д'явлені лікарські до[к]ументи про смерть	—
Особливі позначки	Ми гр. с. Опачич Євтушенко та Ковтуненко знаємо що в..., скінчилась нормальною смертю. Євтушенко Ковтун[енко]
[Місцеп]рож[и]вище і адрес заявника	Євтушенко Иван А.
Підпис заявника	Євтушенко

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану 80

Овачицька СІЛЬСЬКА РАДА Чорнобильського району Київської області

47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

232

„28" V місяць 1935 р.

№

(перший примірник)

1	Прізвище с. Овачиця	Авраменко			
2	Ім'я	Максим	3	По-батькові	Гаврилович
4	Стать	чолов.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року .... 89 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Василенка			

…це, де постійно жив померлий	Опачичі (селище) Чорноб. р. (область) Київ. обл. (Край, АСРР)
…ськи часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	80 років
Причина смерті	по старости
…явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	Євтушенко Г. та Євтушенко А. стверджують, що гр. Максим умер нормальною смертю. Євтушенко Євтушенко
…звище і адрес заявника	с. Опачичі Белендик Конон
Підпис заявника	Белендик

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Оранцька
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
1 Червня 1935 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану 8

48

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„.......“ №........ місяць 193 р.

(перший примірник) 233

1	Прізвище с. Опачичі	Корачівська			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Семенівна
4	Стать	Ж.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа січ. року 1932			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив за кошти іншої особи	Так, ~~ні~~ (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник. Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	К-п ім. Литвинова			

...це, де постійно жив померлий 1838	Плитовище (селище) Черкас. (область) Край Київ. АСРР
...ки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	від роду
Причина смерті	Кір
...явлені лікарські документи про смерть	—
Особливі позначки	Я. Гудник М. та Свириденко Н. стверджуємо, що дитина Копачевець умерла нормальною смертю. Гудик Свирид
...вище і адрес заявника	Копачевець — с. Плитовищ
Підпис заявника	Ktn

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Опач...

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

УСРР Оганівська сільська рада Чорнобильського району Київської області

82

49

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„6" VI місяць 1935 р. (перший примірник) 234

1	Прізвище	Гавриленко			
2	Ім'я	Иван	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	чол.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5° червня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року .... 24 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб одноосібник			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в свойому господарстві			

[М]ісце, де постійно жив померлий	Опачичі Місто (село) селище Чорнобиль Район (округа) область Київ Край АСРР 1936
[Скіль]ки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З року
Причина смерті	туберкульоз
[Поя]влені лікарські документи про смерть	—
[О]собливі позначки	Гр. с. Опачич Вищезгадана і Чуколовець знаємо, що гр. Гавриленко умер нормальною смертю. [signature] [signature]
[Пр]ізвище і адрес заявника	Гавриленко П. с. Опачич
Підпис заявника	Гавриленко

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

УСРР

Опачицька
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
червня 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

8

50

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„.....“ червня місяць 1935 р. (перший примірник) 935

1	Прізвище Опачичі	Пинчук			
2	Ім'я	Катерина	3	По-батькові	Нестерівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Червня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року .... 65 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	побічні заробітки			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	с. Опачичі Чорнобил. р.			

...е, де постійно жив померлий 80 зв	Місто / селище: с. Опачичі · Район / область: Чорноб. р. · Край / АСРР: Київ. обл.
...ки часу жив помер... у місці реєстрації смерті	1 рк 2 міс
Причина смерті	по старости
...явлені лікарські документи про смерть	—
...собливі позначки	[illegible] та Чкаловськ. р. [illegible] що Пинчук вмерла нормальною смертю. ВКП(б) [illegible]
...вище і адрес заявника	Пилипенко. с. Опачичі
Підпис заявника	Пилипенко

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

ЗАВ. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

5 серпня 1935

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану 8

57

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„5“ серпня місяць 1935 р. (перший примірник) 236

1	Прізвище	Пронін		
2	Ім'я	Костя	3 По-батькові	Василь
4	Стать	чол.	5 Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	жив на утриманні батьків		
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	учень 4 класу Стайгуцької н.с. шк.		

…це, де постійно жив померлий 51 38	Місто / селище: Опашки; Район / область: Ружович; Край / АСРР: Київська
…льки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1928 року
Причина смерті	Туберкульоз легенів
…д'явлені лікарські документи про смерть	Довідку та дозвіл лікаря Опашицької — тубсанаторії
Особливі позначки	
…ізвище і адрес заявника	Пронін Василь Олек. с. Опашки
Підпис заявника	Пронин

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]   ДІЛОВОД [signature]

Свачи[illegible]
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

14/VIII 1935 р.
№ 7

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану 89

52

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1…

227

„........“ .... місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Загорна			
2	Ім'я	Пелагея	3	По-батькові	Дмитровна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 Серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначати додатково: коли народився .... числа .... року .... 47 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хатня господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в себе дома			

…ще, де постійно жив померлий 5236	с. Опачичі (Місто, селище) · Чорнобил. (Район) · Київськ. (область) · Край · АСРР
…льки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	47 років
Причина смерті	рак у горлі
…д'явлені лікарські документи про смерть	довід. лікаря від 14/VIII 35р.
Особливі позначки	
…різвище і адрес заявника	Загорний Т. М.
Підпис заявника	Загорний

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СІЛЬСЬКА РАДА
...ського району
Київської області
25 VIII 1935 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану 86

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„......“ .... місяць 193 р. (перший примірник) 784

1	Прізвище	Копачівець			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Самсонович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Укр.
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 .... року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Колгосп ім. Літвинова			

...це, де постійно жив померлий 5386	Місто / селище: Плитовищ; Район / область: Бориспол.; Край / АСРР: Київської
...льки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	від роду
Причина смерті	невідомо
...д'явлені лікарські документи про смерть	від 28 рот. кр. (лікар Зонь)
Особливі позначки	
...звище і адрес заявника	с. Плитовище Копачівець Дом. Т.
Підпис заявника	Копачевич

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

[stamp:] ...Київ... області ...

Сільська рада
...рноб...ського району
Київської обл.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

87

54

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„19" листопада місяць 1935 р. (перший примірник) 239

1	Прізвище		Авраменко			
2	Ім'я	Олена	3	По-батькові	Миколаївна	
4	Стать	Жіноча	5	Національність	укр.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)		18 листопада 1935 р.			
7	Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа тр... року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Колгоспник - хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)		колгосп ім. Василенка			

...це, де постійно жив померлий 31 36	Місто Опачичі Район Горноб. Край Київської селище область АСРР
...ськи часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців
Причина смерті	Кохлюш
...явлені лікарські документи про смерть	20/XI 35 року
Особливі позначки	
...звище і адрес заявника	Опачичі Адаменко Микола
Підпис заявника	Занят. Якубовск

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М.Г. [signature]   ДІЛОВОД [signature]

СІЛЬСЬКА РАДА
...нобильського району
Київської області
2 грудня 1935 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

88

55

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„........“ .... місяць 193 р. (перший примірник) 740

1	Прізвище	Свириденко		
2	Ім'я: Михайло		3	По-батькові: Миколайович
4	Стать: чол.		5	Національність: укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 листопада 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа ... року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	К-п ім. Василенка		

...це, де постійно жив померлий 55 зв	Місто Опачичі Район Чорноб. Край Київської селище область АСРР
...ьки часу жив помер... у місці реєстрації смерті	з 2 листопада 1935 р.
Причина смерті	Передчасні пологи
...явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря від 4/XII 35 р.
...собливі позначки	
...звище і адрес заявника	Свинушенко М. П. с. Опачичі
...ідпис заявника	Свинуш...

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. Гор...   ДІЛОВОД А...

СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

8

56

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

241

„8" грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Горбаченко			
2	Ім'я	Данило	3	По-батькові	Антонів
4	Стать	чол.	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 грудня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року .... 8 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник хлібороб			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в колгоспі			

Місце, де постійно жив померлий 5б/в	Місто Каменка Район Чорнобиль Край селище область Київська АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	від роду
Причина смерті	запалення легень
Пред'явлені лікарські документи про смерть	8/XII 1935 р.
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	х. Каменка Горбаченко А. А.
Підпис заявника	Горбаченко

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. Гор [signature]   ДІЛОВОД [signature]

[...]ська рада
Чорнобильського району
Київської області
193
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

57

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„13" грудня місяць 1935 р. (перший примірник) 347

1	Прізвище	Евтушенко
2	Ім'я	Адарка
3	По-батькові	Іванова
4	Стать	жінка
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Листопаду 1935 року
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа року .... — 31 рік
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня господарка
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	С своєму господарстві

[Мі]сце, де постійно жив померлий 58 зв	Місто Опачичі Район Горновельськ[illegible] Край селище область Київської АСВР
[Скі]льки часу жив померлий у місцеві реєстрації смерті	від року
Причина смерті	порок серця
[Пр]ед'явлені лікарські документи про смерть	13/XII 1930 р
Особливі позначки	
[Пр]ізвище і адрес заявника	Руднік Василь Ів. с. Опачичі
Підпис заявника	Руднік

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС П. Горк[illegible] ДІЛОВОД [signature]

СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
193
№

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану 589

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„20“ „грудня“ місяця 1935 р. (перший примірник) 343

1	Прізвище	Шаматузький			
2	Ім'я	Павло	3	По-батькові	Романович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...... числа ...... року ...... 68 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в колгоспі			

Місце, де постійно жив померлий 58 зв	Місто Опачичі Район Горностайпільський селище область Київської АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	від роду
Причина смерті	дорив на серце.
Об'явлені лікарські документи про смерть	20/XII 1930 р
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Авраменко Іван Н. Опачичи Горностайпільського р.
Підпис заявника	Авраменко

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

Завід. Бюро ЗАГС М. Гор[illegible] Діловод [illegible]

Опачицька
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

59 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

24 грудня місяць 1935 р. (перший примірник) 217

1	Прізвище	Заваротний			
2	Ім'я	Максим	3	По-батькові	Иосипів
4	Стать	Чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року .... 67 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	одноосібник - хлібороб.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в своєму госп			

…, де постійно жив померлий 8538	Місто Опочичі Район Чорнобильський селище область Київська АСРР
…ки часу жив померлий в місьці реєстрації смерті	від бодну
Причина смерті	від старости
…влені лікарські документи про смерть	24/XII 1935 р.
…обливі позначки	
…нище і адрес заявника	Заворотний Грицько с. Опочичі
…пис заявника	Заворотні

…що померлий … мешканець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. Гор… ДІЛОВОД …

Опачицька
СІЛЬСЬКА РАДА
...ського району
Київської Області
26/VII 35 р.

„......" №.................. місяць 193 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

9

60

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

24/5

1	Прізвище	Авраменко			
2	Ім'я	Паласка	3	По-батькові	Петровна
4	Стать	жінка	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 грудня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... року .... 48 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в своїм господарстві			

…сце, де постійно жив померлий	с. Опачичі селище, Чорнобиль область, Київськ. Край АСРР
…льки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	від роду
Причина смерті	туберкульоз легенів
…д'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво лікаря від 26/XII 45 р.
Особливі позначки	
…ізвище і адрес заявника	с. Опачичі Чорнобиль. р. Авраменко Яким
…підпис заявника	Авраменко

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

ЗАВ. БЮРО ЗАГС М. Гор… ДІЛОВОД [signature]

Гаришів

С. сов. облік ф. № 16
На підст. пост. РНК СРСР 26.I.34 р. затверджую
Нач. ЦУНГО Держплану СРСР Осінський

ЗАПИС АКТА
ПРО СМЕРТЬ
перший примірник

2 лютого 1935 р.

Рада Перш... район Черв...

1	Прізвище	Шкиби	№ 3
	Ім'я	Одарка	2 Стать чол., жін. жін
	По батькові	Степанова	
3	Націон.	україн	
4	Коли помер(ла)	Числа 15 січня м-ця 1935 р.	

5	Вік: мав повних 58 років років	Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа міс. року
6	Сімейний стан	Не був одружений (на), ~~був (ла) одружена~~, вдівець (ва), розлучений (на)
7	Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. так так, ні чи жив на кошти інш особи й кого саме ____ батька і ін.	

8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого		Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи
	Де працював	дома хозяйка назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо
9	Зайняття	домашу работа спеціальність, посада, ремество	спеціальність, посада, ремество
10	Соціальн. стан	одноосибн робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, копер. кустар, кустар одинак, пенсіонер тощо	робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, копер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

союз орг учет

учр.
72

61

11	Місце постійного проживання померлого	місто / село Ядлівка обл. (край АРСР) Чернігів район відділ міл. вул. буд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	22 роки.
13	Смерть сталася	Удома Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) чи в ін. місці (якому)
14	Причина смерті	була хвора 7 років
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Шкурба Іван Олексійов місто / село Ярошівка відділ міліції / район Чернігів вулиця буд. №
17	Підпис заявника (розбірливо)	Неписьменний

Голова ради / Зав. ЗАГС'у [illegible]

Секретар / Реєстратор [illegible] [illegible]

18	Різні відмітки	

Київськ. Міськліт № 04041. 4 друк. УПТ—1144—12625—31.

Царичанське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

62

С/сов. облік ф. № 16
На підст. пост. РНК СРСР 26.I.34 р. затверджую
Нач. ЦУНГО Держплану СРСР Осінський

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

перший примірник

21 листопада 1935 р.

Рада Царичанська район Царич.

1	Прізвище	Головченко		№ 4
	Ім'я	Самсон	2	Стать 247 чол., жін.
	По батькові	Тарасович		
3	Націон.	Укр.		
4	Коли помер(ла)	Числа 20 листопада м-ця 1935 р.		

5	Вік: мав повних 69 років	Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа міс. року
6	Сімейний стан	Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдівець (ва), розлучений (на)
7	Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. так (так, ні) чи жив на кошти інш. особи й кого саме (батька і ін.)	

8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого		Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи
	Де працював	в колгоспі назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо
9	Зайняття	Хлібороб спеціальність, посада, ремество	спеціальність, посада, ремество
0	Соціальн. стан	Колгоспник робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, копер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо	робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, копер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

союз орг учет

в5.72

11	Місце постійного проживання померлого	місто / село Паршів обл. (край АРСР) район Крюків відділ міл. вул. буд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	от народж.
13	Смерть сталася	Удома Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) чи в ін. місці (якому)
14	Причина смерті	був хворий 2 тижні
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Головенко Михайло Самсон місто / село Паршів відділ міліції / район Черн. вулиця буд. №
17	Підпис заявника (розбірливо)	

Голова ради / Зав. ЗАГС'у

Секретар / Реєстратор

18	Різні відмітки	

Київськ. Міськліт № 04041. 4 друк. УПТ—1144—12625—34.

Паришівська сільська рада Чорнобильського району Київської області

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

63

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

8/X 1935 р.

№ 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

с. Паришівка

744

1	Прізвище	Лавриненко			
2	Ім'я	Тетяна	3	По-батькові	Якимовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 жовтня 1935 р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... місяця року 89			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні сина			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	- Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в колгоспі			

3/XI

Інспектор ... Чорнобильського району Київської області ... 1935

04

10	Місце, де постійно жив померлий 63з/8	Місто Паришов Район Чорноб Край селище область Київ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	89 років
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Небуло
14	Особливі позначки	умерла натуральною смертю 2 свидки свердчують у Бочк 21 Гайду
15	Прізвище і адрес заявника	Лавриненко с. Паришов Чорнб р-ну
16	Підпис заявника Лавриненко	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

64

Паришівська Сільська Рада Чорнобильського району Київської области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

29/III 1935

№ 1

с. Паришівка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Грута			249
2	Ім'я	Мартіниа	3	По-батькові	Якімова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/III 35 р			
7	Вік (минуло років) 35 рок	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)			
	Заняття (спеціяльність, посада, ремесло)	домохозяйка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в колгоспі			

14

10	Місце, де постійно жив померлий 64 зв	Місто, селище Паршів — Район, область Ориш — Край, АСРР Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Від роду
12	Причина смерті	Сама зробила аборта
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Проведено довід в селі
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	—
16	Підпис заявника	—

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. Гриценко ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

Сільська рада Чорнобильського району Київської області

30/III 1935 р

№ 2

с. Паришівка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

150

1	Прізвище	Отрощенко			
2	Ім'я	Одарка	3	По-батькові	Михайлова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24/III 35 р			
7	Вік (минуло років) 34	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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	дом. хозяйка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в к/госпі			

14

65/86

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Паришів; Район / область: Черн; Край / АСРР: Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	От рода
12	Причина смерті	Невідомо помер в лікарні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не було
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	—
16	Підпис заявника	—

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature: М. Гр...] ДІЛОВОД [signature]

СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
7 травня 1935 р.
№

с. Паришів

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

66

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Інструктор ОАГС Чорнобильського району
№ 2/47
1935 р.
Чорнобильського р. Київської області

1	Прізвище	Шман			
2	Ім'я	Леонід	3	По-батькові	Якович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додаткове: коли народився .... числа .... місяця року .... 58 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в кр. госп.			

Ч

10	Місце, де постійно жив померлий	66-38 Місто / селище: Дарниці; Район / область: Черніг. пос.; Край / АСРР: обл. Київ
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	От рода
12	Причина смерті	Був хвори 3 м-ця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідки небуло
14	Особливі позначки	Умер Нарошаний Сміцько що стверджують 2 свідки [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Шиман Олешко Я. с. Дарниця
16	Підпис заявника	Шиман

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

[...]ЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
21 травня 1935 р.
№
с. Паришів

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

67

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

707

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Інструктор ОАГС Чорнобильського району № 2/VI 193_ р. Чорнобиль. Київської області

1	Прізвище	Безпорушко			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Іванів
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 травня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 число XI місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Жив на утриманні матері			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Двомо хозяйки			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі			

4

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Норинцівка; Район / область: Чернігів.; Край / АСРР: Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 27/III 35 року
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема довідки
14	Особливі позначки	Умерла Норинцівської сільради стверджують 2 свідки у [illegible] 2 [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Безноженко с. Норинцівка с/р Черніг. району
16	Підпис заявника	Безноженко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

67 86

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

61

СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

22/V 1935 р.

№

с. Паришівка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

763

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Урупа			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Лукашова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 травня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... місяця .... року .... 20 років минуло			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошті іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в сільському господарстві			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі			

Інструктор ЗАГС
Чорнобильського району
Чорнобиль №
Київської області

2/27

5

68 [illegible]

№	Графа	Відомості
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Паришів; Район / область: Чорнобил.; Край / АСРР: Київської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років
12	Причина смерті	Невидомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Небуло
14	Особливі позначки	Умерла нагальною смертю 2 свидки, які вертують підписами 1) Мурунь 2) Попов
15	Прізвище і адрес заявника	Уруча с. Паришів Черноб. р-ну
16	Підпис заявника	уруча

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

69

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

4/VII 1935 р.

264

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Інструктор ОАГС Чорнобильського району 2/VIII 1935 р. № — Чорнобиль, Київської області

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

09

Ч

69
8

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Паришів Район Чорнобил. Край / область Київськ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	9 день
12	Причина смерті	Не вадома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не було
14	Особливі позначки	Умерла з нагальної смерті про що стверджують 2 свідки Ткачко 2 Бондар
15	Прізвище і адрес заявника	Урупа с. Паришів Чорнобил. р-н
16	Підпис заявника	Урупа

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Паришівська
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

17 серпня 1935 р.

№

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

285

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Інструктор ОАГС Чорнобильського району Київської області
1/IX 1935 р.

1	Прізвище с. Паришівка	Бондар			
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові	Адамів
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 серпня 1935 р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа X місяця року 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батька			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	кравец			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	[illegible]			

Ч X9

7086

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Паришів Район / область Чорноб. Край / АСРР Київськ.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1934 р 10 м-ці
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Небуло
14	Особливі позначки	Умерла нагальною смертю від вибуху 2 свідки С. Безнощенко 2 Мурун
15	Прізвище і адрес заявника	Бондар с. Паришів Чорноб. р-ну
16	Підпис заявника	Бондар

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

Паришівська
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
31/VIII 1935 р.
№

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	с. Паришівка	Шкибин		
2	Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Грицкова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31/VIII 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додаткове: коли народився 18 числа VII місяця року 1935 г.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгоспниця			

Інспектура ОАГС Чорнобильського району Київської області

1/IX 1935 р.

XI

4

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Паришав Район Черн. область Київск Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцї реєстрації смерті	72 дні
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Небуло
14	Особливі позначки	Утерла нарсташий смерти 2 свідки ствердили у Голченко 2 [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Шкабин С. Паришав Черноб р-ну
16	Підпис заявника	Шкабин

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

Сільська рада
Чорнобильського району
Київської області

21/X 1935 р.

№

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

257

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище с. Паришів	Шимань			
2	Ім'я Михайло	3	По-батькові	Лукашів	
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець	3/XI
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19/X 1935 р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...... числа ...... місяця року ...... 70 рок-в			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в колгоспі			

Ш

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Паришов Район Чорноб селище область Київ Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не було
14	Особливі позначки	Що до природньою смертю 2 свідки стверджують 1 Головко 2 [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	[illegible] с Паришов Чорноб. р-ну
16	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

9/XI 1935

№ 388

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

Ш

Штамп: ...ВІДДІЛ РАГС ...ського району Чорнігівської області № 2/XII 1935 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / Район Чорн. Край селище Паришів область Київс. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	22 роки
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Небуло
14	Особливі позначки	Умерла на дому від старості 2 свідки [illegible] Урупа 2 [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Бондар с. Паришів Чорноб. р-ну
16	Підпис заявника	Бондар

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

74

СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського р-ну
Київської області

2/XI 1935 р.

№

с. Паришів

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

259

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сайдак			
2	Ім'я Олександр	3	По-батькові	Кирилов	
4	Стать Чолов.	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2/XI 1935 р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця року 1855 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні сина			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домо хазяйн			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в к/госпі			

Інструктор ОАГС
Чорнобильського району
№ 2/XI
1935 р.
Чорнобиль, Київської обл.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район Чорн. — Край — селище Подошов — область Київсь. — АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3-м-у
12	Причина смерті	Невидомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	небуло
14	Особливі позначки	Згідно нарошнього слідства 2 свідки стверджують у Комаро 2 мурули
15	Прізвище і адрес заявника	Бондар с. Подошов Чорнобил. р-ну
16	Підпис заявника	Бонар

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

Чорнобильське районне бюро ЗАГС ... Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Сільська Рада Чорнобильського р. Київської області

25/XI 1935 р.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

230

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Інструктор ОАГС Чорнобильського району № 2/XII 1935 Чорнобиль, Київської області

1	Прізвище	Урута			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Дмитрів
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21/XI 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа III місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні матері			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домо хозяйка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі			

10	Місце, де постійно жив померлий № 86	Місто ______ Район Черноб ______ Край ______ селище Паришов область Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	8 м-ц.
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Небуло
14	Особливі позначки	Умерло наростанною смертю 2 свидки Твертунат і Лосєвська 2 - безкосших
15	Прізвище і адрес заявника	Урупа с. Паришов Чернобильского р-ну
16	Підпис заявника	Урупа

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

76

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

28/XI 1935 р.

381

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Учена			
2	Ім'я	Вандія	3	По-батькові	Михайлівна
4	Стать	чолов	5	Національність	Українецу
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26/XI 1935 рік			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа XI місяця року 1935 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні мати			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дочь хозяйки			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в крайні			

Штамп: Інструктор ОАГС Чорнобильського району № 2/XII 1935 р. Чорнобиль Київської області

112

4

10	Місце, де постійно жив померлий 76/78	Місто, селище: Норишів; Район, область: Київ; Край, АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 18/IX по 24/XI 55 р.
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не було
14	Особливі позначки	[illegible] 2 [illegible] Шилан
15	Прізвище і адрес заявника	[illegible] С. Норишів [illegible]
16	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

17/XII 1935 р.

№ ______

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

с. Паришшка

1	Прізвище	Безнощенко			
2	Ім'я	Уляна	3	По-батькові	Гриськович
4	Стать	чолов.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12/XII 1935 р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додаткове: коли народивсь ...... числа ...... місяця року 14 рок			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утримані матки			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домо хазяйки			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі			

Інструктор ОАГС
Чорнобильського району
№ 2/I 1936 р.
Чорнобильського району Київської області

ОИ

10	Місце, де постійно жив померлий 77 86	Місто ___ Район Чорноб. Край ___ селище Паришов область Київ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	14 років
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Небуло
14	Особливі позначки	Умерло Натуральною Смертю 2 свідки свідчують 1. [illegible] 2. [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Безпощенко с. Паришов. Чорнобильського р-ну
16	Підпис заявника	за неписьм. [illegible]

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

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

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Паришівська сільська рада Чорнобильського району Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

21/XII 1935 р. №

(другий примірник)

363

Для ЦУНХУ

1	Прізвище Паришівка	Маличенко			
2	Ім'я Карпо	3	По-батькові	Митрофанович	
4	Стать чолов	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19/XII 1935 р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...... числа ...... місяця року 49			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на коштi іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб і столяр			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі			

Чорнобиль, Київської об.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Черн... Край ... селище Паришов область Київськ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	довидка ликарні 18/XII 35 р
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довидка додається
14	Особливі позначки	Ликарска довидка від 18/XII 35 р
15	Прізвище і адрес заявника	Мелоченко с. Паришов Чернобил р
16	Підпис заявника	за небе ...

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ... ДІЛОВОД ...

Рігичея

Річицька
сільська рада
Чорнобильського району
Київської області

193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

"28" число квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Савенок			
2	Ім'я Палажка	3	По батькові	Тихоновна	
4	Стать жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 квітня 1935			
7	Вік (минуло років) 24	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року			
8	[illegible] померлий свої [illegible] до існування чи ж[illegible] праці іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	одноосібно			

Інструктор ОАГС Н.-Шепеличського р-ну № 8/2 Н.-Шепеличі Київськ. обл. 1935 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АСРР с. Рудьки Речицької Сільради м. Шепетівського р-на 1938
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	24 роки
12	Причина смерті	Галило 2 роки
13	Предявлені лікарські документи про смерть	Не було
14	Особливі позначки	Підписка свідків про хворість Нико та дійсність смерти П. Ниш. [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Савчок Павел Федорович
16	Підпис заявника	Савчок

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Річицька
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

80

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„4" число травня місяць 1935 р. (перший примірник)
с. Річиця

Інструктор ОАГ
Н.-Шепеличського р-ну
8/V 1935 р.
№
Н.-Шепеличі, Київськ. обл.

1	Прізвище	Кривенок			
2	Ім'я	Сергій	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 квітня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа XI місяця року 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні своїх батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки тепер від хліборобства			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Члени колгоспу			

Ч

8036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / Район / Край Селище / Область / АСРР С. Рогиця Н Шепетицького р-на
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	21/IX-1934 р.
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Підтвер. свідків смерті про нормальну смерть Ф. Смерть Заявила
15	Прізвище і адреса заявника	Кривенюк Михайло Осипович
16	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Річицька
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської обл.
193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

27 / 81

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„8" числа травня місяць 1935 р. (перший примірник)
с. Річиця

Інструктор ОАГС Н.-Шепеличського району
8/V № 1935 р.
Н.-Шепеличі, Київськ. обл.

1	Прізвище	Синяченко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Гаврилович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років) 43	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).	Одноосібник 15			

8136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / село: с. Речица; Район / область: Н. Шепетицького; Край / АСРР: р-на
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	43 роки
12	Причина смерті	Невидом (був хори)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Ствердж. свідки Дан Змиги про натуральну смерть
15	Прізвище і адрес заявника	Синяченко Кирило Гаврилович
16	Підпис заявника	Синяченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] / ДІЛОВОД Курдюк

Річицька
Сільська Рада
Чорнобильського району
Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

10 число V місяць 1935 р. (перший примірник)

с. Річиця

Інструктор ОАГС
Н.-Шепеличського району
8/VI 1935 р.
№
Н.-Шепеличі, Київськ. обл.

1	Прізвище	Синяченко			
2	Ім'я Алексий	3	По батькові	Онопрійович	
4	Стать Чоловік	5	Національність	Українец	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 1934 (1931)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На кошти батьків			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Одноосібник			

05

82 36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / село — Район / область — Край / АСРР: с. Ятиця Н-Житомирського р-на
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Стверджують свідки про нормальну смерть. [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Синяенко Олександра Мартинова
16	Підпис заявника	Синяенко неписьменна за неї неп. расп. [illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] / ДІЛОВОД [signature]

Річицька
сільська рада
Чорнобильського району
Київської області
193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

83 ~~29~~

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

31/V число травня місяць 1935 р. (перший примірник)

Інструктор ОАГС
Н.-Шепеличського району
8/VI 1935 р.
№
Н.-Шепеличі, Київськ. обл.

1	Прізвище	Синяченко			
2	Ім'я	Олена	3	По батькові	Прохорова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 травня одна тисяча девятьсот тридцять пятого року			
7	Вік (минуло років).	14	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) На утриманні батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учень			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	батьки в колгоспі.			

04

8376

10	Місце де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АСРР с. Рачиця Шестеницького р-на Київ. обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 років
12	Причина смерті	Грип хвора
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Непред'явлено через відсутн. лікар. Лікд.
14	Особливі позначки	підпис свідків про нормальн. смерть Зелинин Кравчук
15	Прізвище і адрес заявника	с. Рачиця Синяченко Григор Васильов.
16	Підпис заявника	Синаченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] / ДІЛОВОД [signature]

Річицька
сільська рада
Чорнобильського району
Київської обл.

193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

11 число червня місяць 1935 р. (перший примірник)

№ с. Річиця

1	Прізвище	Кривенок			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 червня 1935 р			
7	Вік (минуло років) 10	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) На утриманні батьків			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб[?]			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Одноосібник			

Інсп. ОАГС Чорнобильського району 193 г. № Н.-Шепеличі, Київськ. обл.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АСРР с. Рогізця М. Шепетицького р-на Київської обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 років
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Підпис свідків які стверджують про нормальну смерть Гришиної [illegible signature]
15	Прізвище і адрес заявника	Кривенок Ганна Никипорова
16	Підпис заявника	Неписьменна

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible signature]

ДІЛОВОД [illegible signature]

Річицька
Сільська Рада
Чорнобильського району
Київської області

193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

85

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„14" число Червня місяць 1935 р. (перший примірник)

с. Річиця

1	Прізвище	Прихожко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Грицківна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 червня 1935 р.			
7	Вік (минуло років). 85	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).	Одноосібниця			

15

Інспектор ОАГС Чорнобильського району
№ 7/VII — 1935
Київськ. обл.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: с. Рудки Речицької с/р Район / область: Н.-Шепетівського р-на Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1910 року
12	Причина смерті	туберкульоза
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	Підпис свідків котри стверджують про нормальну смерть Макарчук
15	Прізвище і адрес заявника	Приходько Грицько Давидович
16	Підпис заявника	Приходько

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]   ДІЛОВОД [signature]

Річицька
сільська рада
Чорнобильського району
Київської області
193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 8632

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„17“ число червня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Савенок			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Иванович
4	Стать	Мужеск	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 червня 1935 р.			
7	Вік (минуло років) 58	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)	Хлибороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	одноособник			

15

7-VI

86 зв

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АСРР с. Рудьки Речицької с/р. Н-Шепетицького р-на
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	58 років
12	Причина смерті	Невидомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Небуло
14	Особливі позначки	Підтвердж свідків про нормальну смерть [signatures]
15	Прізвище і адрес заявника	С. Рудьки Садовский Федор Семенович
16	Підпис заявника	Садовски

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Річницька сільська рада Чорнобильського району Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 87

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„18“ число червня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Будниченко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 червня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	45	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)	Хлібороб-ство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	одноосібниця			

Інструктор ОАГС Н.-Шепеличського р-ну 1935 № Н.-Шепеличі, Київськ. обл.

87/36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / Село — Район / Область — Край / АСРР С. Речиця Н-Шепетицького р-на Київ. обл
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	45 років
12	Причина смерті	туберкульоза
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не було
14	Особливі позначки	Згідно свідків про нормальну смерть. [signature] [signature]
15	Прізвище і адрес. заявника	С. Речиця Будниченко Харитон Ількович
16	Підпис заявника	Неписьменний

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

Річицька
сільська рада
Чорнобильського району
Київської області

193 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 18 39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„28" число червня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кривенок			
2	Ім'я Палашка		3	По батькові	Несторівна
4	Стать жінка		5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 червня 1935 року			
7	Вік (минуло років) 45	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).	Одноосібниця			

15

88/186

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище · Район / область · Край / АСРР с. Рудьки Вчицької с/р. Н-Шепелицкого р-на
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	45 років
12	Причина смерті	туберкульоза
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не було
14	Особливі позначки	підпис свідків які стверджують про нормальну смерть [signature] [signature]
15	Прізвище і адрес заявника	с. Рудьки Приходько Малаха Нічипорівна
16	Підпис заявника	неписьменна

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

Річиц...
...льська рада
...бидьського р-ну
Київської ...
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1935

16/VIII 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„ ... " число .... місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Потапенко		
2	Ім'я Ганна	3	По батькові	Гарасиковна 8/IX
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 серпня Одна тисяча девятсот тридцять пятого 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)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-з. ім. Червона Зоря		

Інструктор ... 1935
14

8936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АСРР С. Н-Красниця Н-Слобідського району Київс. обл.
11	Скільки часу жив померлий у місцеві реєстрації смерті	62 роки
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарського документа не пред'явлено
14	Особливі позначки	Підпис свідків які стверджують про нормальну смерть [signature] [signature]
15	Прізвище і адрес заявника	С. Н-Красниця Натапенко Дмитро
16	Підпис заявника	Кр. Натапенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Рівищ... сільська рада ...ського району ...ської області

... 193..

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 90/36/12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„5" № число вересня місяць 1935 р. (перший примірник)

Інструктор ОАГС Н.-Шепеличського району 5/X 1935 р. № ... Н.-Шепеличі, Київськ. обл.

1	Прізвище	Купріянко		
2	Ім'я	Ярися	3 По батькові	Онисьмова
4	Стать	жінка	5 Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 вересня одна тисяча девятсот тридцять пятого		
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)	хліборобка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім Сталіна		

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АСРР: с. Речиця Ніжинського р-на Київської обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	35 р.
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пред'явлено
14	Особливі позначки	підпис свідків ~~пр~~ що стверджують про нормальну смерть Зінченка [signature]
15	Прізвище і адрес заявника	Купрієнко Иван Гаврілович
16	Підпис заявника	Купрієнко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Річицька
Сільська рада
[illegible]бинаьського району
Київської обл.
3/X 1935 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

37
191

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14.

„ ... число ... місяць 193 р. (перший примірник)

Інструктор ОАГС
Н.-Шепеличського району
1/X 1935
№
Н.-Шепеличі, Київськ. обл.

с. Річиця

1	Прізвище	Кривенок			
2	Ім'я	Федот	3	По батькові	Игнатович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 жовтня тисяча девятьсот тридцять пятого р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ... 4			
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).	Службовець Речицької С/ра			

020

9138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АСРР: с. Рецюк Ч/ Шполянського р. Київ. обл
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	–
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нет
14	Особливі позначки	Жителі свідчать що Сіль-адміністрація про нормальну смерть Голова Галуза
15	Прізвище і адрес заявника	Кривенок Маня
16	Підпис заявника	Кривенок

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Річицька
Сільська рада
Чорнобильського району
Київської області

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 22 38/14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„8“ число XII місяць 1935 р. (перший примірник)

с. Річиця

1	Прізвище	Кривенок			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Сергієвич
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Грудня Однатисяча девятсот тридцятьпятого			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа IX 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)	На утримані батьків			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгоспники.			

Інструктор ОАГС
Н.-Шепеличського району
1936 р.
№
Н.-Шепеличі, Київськ. обл.

9236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: с. Рениця; Район / область: Н. Шепетицького району Київс. обл.; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9/IX–1935
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Підпис свідків що стверджують про нормальну смерть [signatures]
15	Прізвище і адрес заявника	Кравчук Олена Максимовна
16	Підпис заявника	Заявник неписменна

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Роз'їжеджеа

Роз'їзна
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області
5 Вересня 1935 р.
№ 4
с. Роз'їзна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 95 15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Боярчук			
2	Ім'я	Сарафи	3	По батькові	Голдова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 Вересня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... місяця року .... 45 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібоработство			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп „Нове життя"			

Інструктор ОАГС
Н.-Шепеличського району
5/X 1935 р.
№
Н.-Шепеличі, Київ. обл.

14

93 зв

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Розіжка Район Н. Шеп. область Київська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження
12	Причина смерті	Канцер шлунку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	Відомість що Боярчук Федосія вмерла стверджуємо підписом 2 свідки 1) [signature] 2/ [signature]
15	Прізвище і адрес заявника	Боярчук Ілько с. Розіжка Ново Шепеличського району
16	Підпис заявника	За неписьменного Боярчука І. рис [signature]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД М. [signature]

Розсоха

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 94

Сільська рада
Чорнобильського району
Київської області
193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

6 « червня » місяць 1935 р. (перший примірник) 273

Прізвище	Костюченко		
Ім'я	Михайло	3 По-батькові	Павлович
Стать	чоловіча	5 Національність	українець
Час смерті (число, місяць, рік)	25-го червня 1935 р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа XI місяця року 1934 р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманець колгоспника		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п „Шлях Соціалізма" с. Розсохи		

9436

Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище с. Возеки; Район Чорн.; Край / область Київськ.; АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	от роду
Причина смерті	невідома хвороба
Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
Особливі позначки	нормальність смерті і дійсність ствердюють свідки 1) Охрименко 2) [illegible]
Прізвище і адрес заявника	с. Возеки Чорноб. р-на
Підпис заявника	[illegible]

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Свистун- ДІЛОВОД Гордієнко-

Сільська Рада Чорнобильського району Київської області

„ ... " ... 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану 95

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„14" мая місяць 1935 р. (перший примірник) 274

1	Прізвище	Потапенко.			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Ілліч.
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10-го мая 1935 р. (тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого ми...			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... міс... року .... 6 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утримання на ... чоботаря			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в себе вдома			

9536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище с. Розсоха Район Чорноб. Край — область Київ. АСРР —
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік
12	Причина смерті	від дезинтерії
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Нормальну смерть цієї дитини стверджують свідки у Авраменко за Лиш.
15	Прізвище і адрес заявника	с. Розсоха Чорноб. р-на Потапенко
16	Підпис заявника	Потапенко

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

...Чорнобильського району...

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Свечку-

ДІЛОВОД [signature]

Сільська рада
Чорнобильського району
Київської області

14 вересня 1935 р.

№

14/IX місяць 1935 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану 96

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник) 276

1	Прізвище	Тишура
2	Ім'я	Сидор
3	По-батькові	Євдакимов
4	Стать	
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14го вересня тисяча девятьсот тридцять пятого
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...... числа ...... місяц... року 85 років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на коштів іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	одержував пенсію від с/р. и жив в н/с ... на его ...
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ... до ...

963 зв

№		
0	Місце де постійно жив померлий	Місто Розсохи Район Чорнобиль Край селище область Київська АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місцці реєстрації смерті	вісим десят пять рокив
2	Причина смерті	від старости лет.
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
4	Особливі позначки	причина смерті від старости лет підтвержают два свидетеля [illegible]
5	Прізвище і адрес заявника	С. Розсохи Чорнобильского района Авраменко Федир Омельянов
6	Підпис заявника	Авраменко

*) Коли ж померлий утриманець, то обидві частики графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Розсохська ... Чорнобильського району ...

Сільська рада
Чорнобильського району
Київської області

193 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 97

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„14" Вересня місяць 1935 р. (перший примірник) 276

1	Прізвище	Авраменко			
2	Ім'я	Мотря	3	По-батькові	Алексіївна
4	Стать		5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 вересня тисяча девятьсот тридцать пятого року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа квітня місяця року 1932 тисячу девятьсот тридцять другого року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на коштi іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманець хлібороб колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колг. „Шлях до соціалізму"			

9736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Дерева Район Чорнобиль[ський] Край / область Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	три роки
12	Причина смерті	довгим временем хвороби
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	— — —
14	Особливі позначки	причину смерти стверджую два свідки [illegible] [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Авраменко Олексій Петрович
16	Підпис заявника	Авраменко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

19 листопада 1935 р.

№ ....

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану 98

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„.........“ .... с. ...... місяць 193 р.

(перший примірник) 277

1	Прізвище	Чижман			
2	Ім'я	Уляшка	3	По-батькові	Данилова
4	Стать	жінка	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 листопаду 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... місяця .... року 68			
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.)	„Смирдова соціалізму“			

98 38

0	Місце де постійно жив померлий	Місто / селище: Розсоха — Район / область: Черкас[ький] — Край / АСРР: Київська
1	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	від народження
2	Причина смерті	від старості
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
4	Особливі позначки	Нормальність смерті 2 свідки стверджують і [illegible] і Тищура
5	Прізвище і адрес заявника	Чижмон Настя Іванова с. Розсока
6	Підпис заявника	Чижмон

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

...ського р-ну ...

Pomuzi

УСРР
Ротицька
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 99

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

~~7 травня~~ 1935 р.

(другий примірник)

264
Для ЦУНХУ

№
с. Ротицьке

1	Прізвище	Пузько			
2	Ім'я	Данило	3	По батькові	Онисьмв
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7-го травня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	53 р. 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)	Хлібороб одноосібник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	В себе вдома			

Інструктор ОАГС
Чорнобильського району
1/VI 1935 р.
№
Чорнобиль, Київської області

99 зв

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Ротичі Район Черноб. Край селище область Київськ. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	П'ядесять девять
12	Причина смерті	—
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Внес. названого смерть. Латутко — Прокопенко
15	Прізвище і адрес заявника	С. Ротичі Черноб. району Пузько Ф. Д.
16	Підпис заявника	Ф. Пузько

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД Лацько

УСРР
РАЙВИК
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 100

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

365

30 Липня 1935 р.

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ткаченко			
2	Ім'я	Павел	3	По батькові	Іванів
4	Стать	чолов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30-го Липня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа Липня 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)	Хлібороб колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	В к/р червона Полісся			

Інструктор ОАГС
Чорнобильського району
2/XII 1935 р.
№
Чорнобиль, Київської області

09

Ч

100 зв

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Ротичі; Район Чорноб. / область Київс. Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чотирнадцять день
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Вияв нормальна смерть [illegible?] Тупко
15	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко Ів. с. Ротичі Чорноб. району
16	Підпис заявника	Ткаченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Лищук ДІЛОВОД Пацюк

Фошнуька 1 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 101

СІЛ... Черво... Київ... області

2 серпня 1935 р.

№ ... с. Розважів

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

346

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Козиц			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Павлович
4	Стать	чолов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2го серпня 1935 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...... числа ...... місяця року 1925			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	В колгоспі Червоне Полісся			

Інструктор ОАГС Чорнобильського району Київської області

2/4

5

91

Ч

10136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Роппичі Район Чорноб. Край селище область Київсь АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	одну добу
12	Причина смерті	Не повремир народився
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Відмітка нормальної смерті
15	Прізвище і адрес заявника	Козир Б. с. Роппичі Чорнобильського району
16	Підпис заявника	Козир

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

УСРР
Ротківська
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

28 серпня 1935 р.

№

с. Ротківка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

102

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

267

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Лиголмина			
2	Ім'я	Олія	3	По батькові	Еромолаєва
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28-го серпня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа II 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)	жив. колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-госп червоне знамя			

2/4

5

Інспектура ЗАГС Чорнобильського району Київської області 1935

Х2

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище с. Ротичи Район Чорноб. Край, область Київ. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Вмерла нормальною смертю. Свідки [illegible] [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	[illegible] с. Ротичи Чорноб. району
16	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

УСРР
Виконавча
СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

348

22/XI 1935 р.

№

с. Ротишше

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ІНСПЕКТОР ЗАГС
Чорнобильського району
Київської області
№ 3/XII 1935 р.

1	Прізвище	Поліщук			
2	Ім'я	Одарка	3	По батькові	Єрмолова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 Листопаду 1935 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... місяця року 34			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп Червона Поляна.			

04

1038в

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Ротичі Район Чорноб. Край селище область Київ. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцці реєстрації смерті	Сімдесят сім років.
12	Причина смерті	Від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Померла нормальною смертю. [illegible signature] [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	с. Ротичі Чорноб. району Полещук М. Д.
16	Підпис заявника	Полещук

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

УСРР
Ротиченська
Сільська РАДА
Чорнобильського району
Київської області

20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

104

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9/319

9 грудня 1935 р.

№

с. Ротиченька

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Інструктор ОАГС
Чорнобильського району
№ 4/1 1936 р.
Чорнобиль, Київської області

1	Прізвище	Мельніченко			
2	Ім'я	Гапа	3	По батькові	
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 грудня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... місяця року........			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Була на утримані сина.			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп Червоне Полісся			

ОИ

104 зв

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище с. Ротичі Район Чорноб- Край / область Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сімдесят три роки
12	Причина смерті	Від старости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Вмерла нормального смертю Атузька [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Мельніченко А. Т. с. Ротичі Чорнобильського району.
16	Підпис заявника	за [signature]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Ротицька рада Криворіжського району „2" Лютого місяця 1935 р. № 2

1. Прізвище померлого Лизогуб його ім'я Оксана по батькові Іванова
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Ротичі Чорнобильського р-ну
3. Помер(ла) „2" Лютого міс. 193 5 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „72" (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 Селянка 8. Національність Українка
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сама

Про померлого або того, хто його утримував.		
11.	а) Ремество, промисел, посада та спеціяльн. 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	Хлібороб
12.	Стан за заняттям: робітник, службовець, ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. **Для сільських господарів:** одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Колгоспниця
13.	Назва підприєм., установи чи закладу, **зазначити яке виробництво**, де працює, служить або господарює	В колгоспі

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

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

170

1053 в

16. Адреса заявника с. Гетичи ... району

17. Підпис заявника

18. *Голова ради* *Зав. ЗАГСу* *Секретар* *Реєстратор*

19. Особливі та різні зазначен.

[redacted]

Ротицька рада Чорнобильс району „4" Лютого місяця 1935 р. № 3

106

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Пузько його ім'я Марія по батькові Олексіївна
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Ротицьке Чорноб. району
3. Помер(ла) „4" „Лютого" 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) 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.

271

7. Громадянство померлого Селянка 8. Національність Українка
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував ні на утриманні батька

Про померлого або того, хто його утримував.

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

12. Стан за занятіям: робітник, службовець, ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. **Для сільських господарів:** одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗу) — Колгоспниця

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

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

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

„Союзоргучет" Аь.

11536

Місце, де постійно жив померлий	Місто Чорнобиль Район ______ Край ______ Київська обл селище Страхолісся Область ______ АСРР ______
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	22 роки
Причина смерті	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	Про смерть стверджують свідки [illegible] свідки 2 Рожко
Прізвище і адрес заявника	с Страхолісся Палажна Ф.
Підпис заявника	Палажна

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД

123 86

Місце, де постійно жив померлий	Місто Чорноб. Район Край селище Строхолісся Область Київська АССР
Кількість часу жив померлий у місцеві реєстрації смерті	51 р.
Причина смерті	Смерть невідома
Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарської довідки не доставлено.
Особливі позначки	Нормальність смерті і особи стверджують свідки. 2. [illegible]
Прізвище і адрес заявника	х Березна к-сп. Строхолісська с/р. Тищан [illegible]
Підпис заявника	Тищан

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

Старо-Шепеличська
СІЛЬСЬКА РАДА
...ського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 23 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

29 Грудня 1935
„ число .... місяць 193 р. (перший примірник)

с. Старо-Шепеличі

1	Прізвище	Старовойт			
2	Ім'я	Онiся	3	По батькові	Степанова
4	Стать	жинка	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 Грудня 1935 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...... числа ...... місяця року ...... 35 год.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Д/Х.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К/г. ім Кирова			

Інструктор ОАГ
Н. Шепеличського
Н-Шепеличі Київськ. обл.
6
9/I

УСРР
Стечанська
СІЛЬСЬКА РАДА
Кагановицького району
Київської

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1232

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„9" число травня місяць 1935 р. (перший примірник)

Інспектор ОАГС
Н.-Шепеличського району
8/V
№ 1935 р.
Н.-Шепеличі, Київськ. обл.

1	Прізвище	Онищенко		
2	Ім'я	Тетяна	3 По батькові	Степанова
4	Стать	жінка	5 Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	дев'ятого травня тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого		
7	Вік (минуло років). 45	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...... числа ...... місяця року 1935 457.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на коштах іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва під-...	Колгоспник		

№ 136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Т-Ліс; Район / область: Шепетівський; Край / АСРР:
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	~~Марченко Тарина~~ ~~Т-ліс.~~
14	Особливі позначки	Про дійсність смерті як свідки стверджуємо. [підпис] [підпис]
15	Прізвище і адрес заявника	Марченко Марина Т-ліс
16	Підпис заявника	За неписьменну росписався [підпис]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [підпис]

ДІЛОВОД [підпис] Бабиненко

1613б

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Бовецкі-ліс; Район / області: Ю.-Шепетівського р-ну; Край / АСРР:
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Весь час
12	Причина смерті	Захворювання кишечника да шлунка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарске свідоцтво Ю.-Ліської Медамбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кириченко Одарка Олександрова
16	Підпис заявника	Кириченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

Орехи

[М]ісце, де постійно жив померлий 18036	Місто селище с. Терехи Район Черноб Край У.С.Р.Р. область Київськ. АСРР
[С]кільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Від рода
Причина смерті	Від Туберкульозу
[Пр]ед'явлені лікарські документи про смерть	Ни
Особливі позначки	Про нормальну смерть сьвидетельствуемо. 1) Вдюк. 2) Баши
[П]різвище і адрес заявника	с. Терехи Черноб р-ну.
Підпис заявника	голуб

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД Гетрина

55

СІЛЬСЬКА РАДА
Чорнобильського району
Київської області

19/XI 1935 р.
№

с. Усів

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

70
191

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Інструктор О.
Н.-Шепелицького р.
7/XII 1935 р.
№
Н.-Шепеличі, Київськ.

1	Прізвище	Руденок		
2	Ім'я	Уляна	3 По-батькові	Васильовна
4	Стать	Жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 листопада 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .... числа .... місяця року 1880		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Колгосп ім. „Петровського. с. Усів		

14

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Чигрогонівка Новосанжарського району. Місто, селище — Район, область — Край, АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один місяць.
12	Причина смерті	невідомо.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки що стверджують факт смерти
14	Особливі позначки	з с. Чигрогонівка. Лафарев [illegible]. Максимчук
15	Прізвище і адрес заявника	Бусова Тетяна [illegible]. с. Чигрогонівка.
16	Підпис заявника	Бусова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Мовчаренко ДІЛОВОД [signature]