

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ  
Київської області

Державний архів Київської області  
Фонд № Р-5634  
Опис № 1  
Справа № 2997

Державний архів Київської області  
Фонд № Р-5634  
Опис № 1  
Справа № 2997

Відділ реєстрації актів цивільного стану Васильківського  
районного управління юстиції Київської області

**КНИГА**  
**РЕЄСТРАЦІЇ АКТИВ ПРО СМЕРТЬ**  
**ЗА 1941 РІК**

РОЗПОЧАТО: 18 СІЧНЯ 1941 РОКУ

ЗАКІНЧЕНО: 12 ГРУДНЯ 1941 РОКУ

КІЛЬКІСТЬ АРКУШІВ: 119

1  
УСРР

місяця

## ЗМІСТ КНИГИ

№	Найменування сільських та селищних рад	Номера записів з № __ по № __	Відсутні записи №№ __	Номера аркушів	Примітка
1	с.Гребінки	1-22			1-22
2	с.Глеваха	13-23	1-12		23-33
3	с. В Вільшанка	1-30			34-63
4	с. Гвоздів	1-1			64-64
5	с. Западинка	5-29	1-4		65-89
6	с. Кодаки	1-5			90-94
7	с. Крушинка	1-7			95-101
8	с. 2-га Мар'янівка	1-2			102-103
9	с. Погреби	3-8	1-2		104-109
10	с. Руликів	1-8			110-117
11	с. Хамбіків	1-1			118-118
12	с. Яцьки	6-6	1-5		119-119

с. Тредінкки

Добрянський районний Бюро ЗАГС  
 12.08.1941 р.  
 № \_\_\_\_\_  
 м. Гребінки, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

числа \_\_\_\_\_ м-ця 193 \_\_\_\_\_ р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шеф		
2	Ім'я	3	По батькові	Шеф
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 серпня 1941 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робота		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	Садівничий сад		

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Зубини Район Мещанський Край АСР?  
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 рік

12 Причина смерті запам'ятований

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

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Щемот Тамар Александрівна

16 Підпис заявника Щемот Тамар

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

М. П. Зубини Завід. бюро ЗАГС Зубини Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

1	Прізвище	Грищенко			
2	Ім'я	Світлана	3	По батькові	Петровна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27/5 - 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мехобтшниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	Самбірський сар завод.			



296

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <u>Зубошки</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u> <u>Київська</u> область <u>АСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>6 місяців</u>
12	Причина смерті <u>запам'ятований</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарською комісією в присутстві</u>
14	Особливі позначки <u>немає</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Прийзена Луїзі Миколаївна</u>
16	<u>Прийзена</u>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Прийзена

Діловод

24 червня 1944 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

в ..... числа ..... м-ця 193... р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ужурієнко		
2	Ім'я	3	По батькові	Симоненко
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 червня - 1944 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільсько-господарське		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	К.п. "Шевченка"		



326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бредичини Район область	Бредичинський Кітківка	Край АСР?
----	---------------------------------	-----------------	-------------------------------	---------------------------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік			
----	---	-------	--	--	--

12	Причина смерті	Затриманий серце.			
----	----------------	-------------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський довідку про причину смерті.			
----	--	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Чубатенко Віра Іванівна			
----	---------------------------	-------------------------	--	--	--

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Вашу* Діловод



Немав паспорта

4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

192

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

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

1	Прізвище	Білик			
2	Ім'я	Тараска	3	По батькові	Сверидовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7/4. 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 80			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	Ф-п. "Здоровий наробуван"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Требішки	Район область	Требішівський Київська	Край АСР?
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80 років				
12	Причина смерті	Вік старості				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ліжниця 2 <sup>к</sup> свідки				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Муха Петро Федорович				
16	Підпис заявника	Муха Свєтлик				



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

Завід. бюро ЗАГС

*Лашин*

Діловод

Гребінківське  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1941 р.

№  
Гребінки, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5.

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

1	Прізвище	Нестеренко			
2	Ім'я	Дмитро	3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	Чол.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 лютого - 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... роки ... 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу (Т. Е.))	Самодільський сажавод.			

536

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <u>Трибішки</u> Район <u>Бердичівський</u> область <u>Київська</u> Край <u>АСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>4 роки</u>
12	Причина смерті <u>Замислив самогубство</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Жестеренко Дмитро Францевич</u>
16	Підпис заявника <u>Дмитро</u>

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

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод



Гребінківське  
сільське Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

13 лютого 1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

с. Гребінки, Київської обл.

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

1	Прізвище	Бондаренко			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Івановна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 / II - 1941 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Штаттупер			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.д.))	Райком партії. Гребінки.			

св. в. о.  
в. о. в. о.  
15.05.882



Є.В

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гребінки	Район область	Гребинківський Київська	Край АСР?
----	---------------------------------	--------------	----------	---------------	-------------------------	-----------


11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Три 7 місяців				
----	---	---------------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Запам'ятований мені				
----	----------------	---------------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво пред'явлено				
----	--	---------------------------------	--	--	--	--

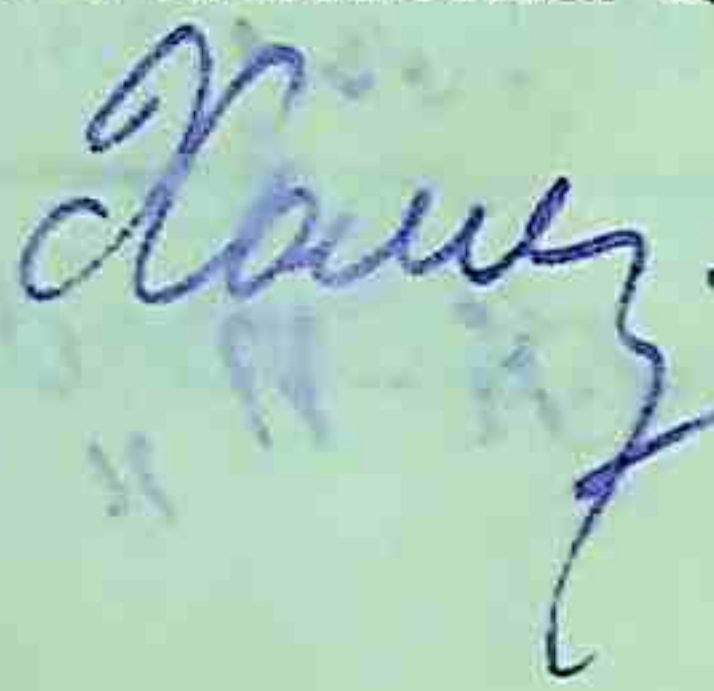
14	Особливі позначки					
----	-------------------	--	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Бондаренко Іван Іосифович м. Гребінки				
----	---------------------------	---------------------------------------	--	--	--	--

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



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

Завід. бюро ЗАГС  Діловод

Гребінківське  
Районне бюро ЗАГС

23 лютого 1941 р.

№ \_\_\_\_\_  
Гребінків, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

195

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

„ \_\_\_\_\_ “ числа \_\_\_\_\_ м-ця 193 \_\_\_\_\_ р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гурманда			
2	Ім'я	Матвій	3	По батькові	Александрович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 лютого - 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... 16 числа 2 лютого роки 1940 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільсько-господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	Н-П "Червоний партизан"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гребішки	Район область	Гребішківський Київська	Край АСР?
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців				
12	Причина смерті	Запам'ятований мент				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво пред'явлено.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Журида Олександр Давидович м. Гребішки				
16	Підпис заявника	[Підпис]				

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

Гребінківський  
Районне Бюро ЗАГС

1. Буринський 1941 р.

№

м. Гребінки, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

196

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

1	Прізвище	Буринський		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 лютого - 1941 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 1940 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шофер		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	Самбірський. Сахзавод.		

8/8

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зребітши</u> Район <u>Зребітський</u> Край <u>АСР?</u> селище <u>Кибаско</u>
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>м. грб</u>
12 Причина смерті	<u>Заталаним ментб</u>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво пред'явлено.</u>
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<u>Бур'янка Федоро Камінічівна</u>
16 Підпис заявника	<u>Бур'янка</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Камініч

Діловод



Гребінківське  
Районне Бюро ЗАГС

1 березня 1941 р.

м. Гребінки, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

числа \_\_\_\_\_ м-ця 193 \_\_\_\_\_ р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Обгарук			
2	Ім'я	Вітальї	3	По батькові	Тимофійович
4	Стать	чол.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25/III - 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ роки _____ числа _____ місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нар. паспортного стола			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	Гребінки Рош шквс			

97

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Зребішк Район область Зребішк Край АСР? Кітвська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2 м-ці

12 Причина смерті

Гострий пронос.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Підпис 2-х свідків.

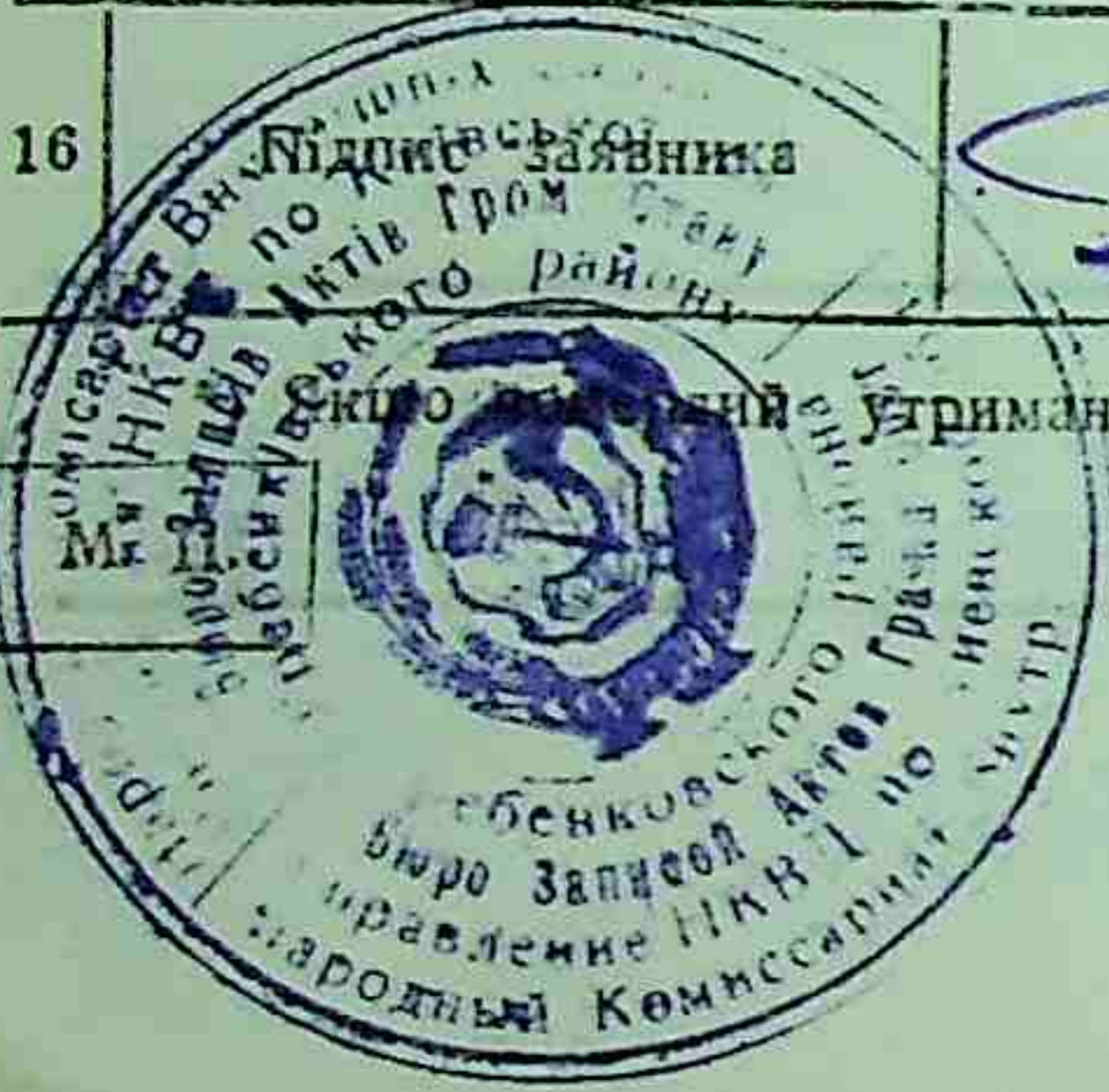
14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Оборук Тимошій Іванович

16 Підпис заявника

Т. Оборук Свідки: М. Сидор



Заявник, який утримує померлого, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Завід. бюро ЗАГС Колес Діловод

Гребінківське  
Районне Бюро ЗАГС  
1 Березня 1944 р.  
м. Гребінки, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

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

1	Прізвище	Тимошенко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Федорівна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 лютого - 1944 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа грудня 1940 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Електро-сварник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	Гребінків. м.т.с.			



10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Гребини</u> Район <u>Гребинівський</u> Край <u>АСР</u> селище _____ область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>7 місяців.</u>
12	Причина смерті <u>Затримана смерть.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Пред'явлено лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Тимощенко Ольга Григорівна м. Зубів</u>
16	Підпис заявника <u>Ольга</u>

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

Завід. бюро ЗАГС

Ольга

Діловод



Гребінківське  
Районне Бюро ЗАГС

4 березня 1941 р.

№ \_\_\_\_\_  
с. Гребінки, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11.

числа \_\_\_\_\_ м-ця 193 \_\_\_\_\_ р. (перший примірник)

1	Прізвище	Грабовеский		
2	Ім'я	3	По батькові	Володимирович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 березня - 1941 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1940 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слекар.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Саймівчист. Сах завод.		

1170

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Зребішчи	Район область	Зребішчівський Київська	Край АСР?
----	---------------------------------	-----------------	----------	------------------	----------------------------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 м. ч. ч.				
----	---	------------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Запам'ятований легені				
----	----------------	-----------------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво пред'явлено.				
----	--	----------------------------------	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Грибовська Ніда Грибовська м. Зребішчи				
----	---------------------------	--	--	--	--	--

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

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



Завід. бюро ЗАГС *Ваша* Діловод

Гребінківське  
Районне Бюро ЗАГС  
10 березня 1941 р.

Наступно згамо в Рай ЗАГС  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

№  
м. Гребінки, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

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

1	Прізвище	Норченко			
2	Ім'я	Симен	3	По батькові	Тимшович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 березня - 1941 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 47 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слесар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Самбірський - сажалоз.			

127

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Средьки	Район область	Средьківський Ритаска	Край АСР?
----	---------------------------------	--------------	---------	---------------	-----------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	47 років				
----	---	----------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Туберкульоз легень				
----	----------------	--------------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво пред'явлено				
----	--	---------------------------------	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Норченко Микола Семенович м. Средьки				
----	---------------------------	--------------------------------------	--	--	--	--

16	Підпис	[Signature]				
----	--------	-------------	--	--	--	--

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



Завід. бюро ЗАГС *Кашин* Діловод

Гребінківське  
Районне Бюро ЗАГС

10 березня 1941 р.

№  
с. Гребінки, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР


Відділ Актів Громадянського Стану В 201

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

„.....“ числа ..... м-ця 193... р. (перший примірник)

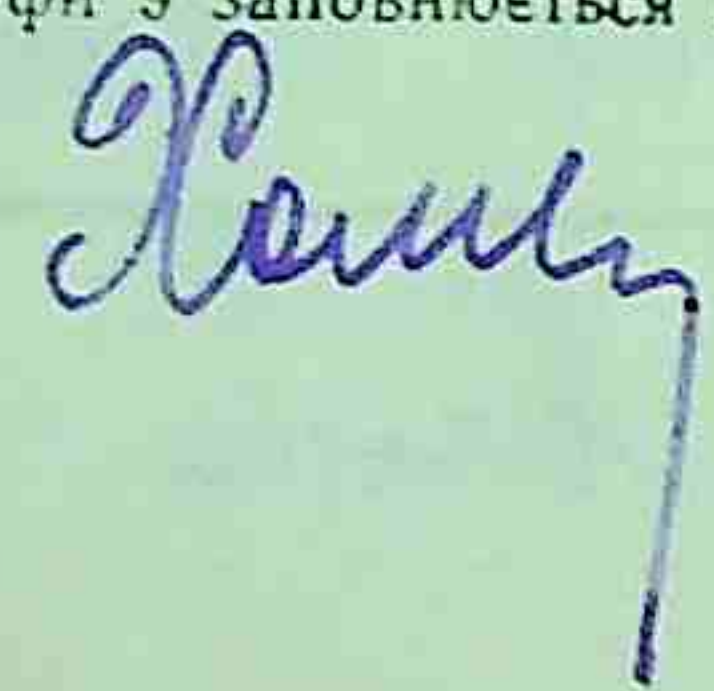
1	Прізвище	Томоватас			
2	Ім'я	Талашка	3	По батькові	Ошескович
4	Стать	ж.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 березня - 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 05 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав парт. обліком РК ПДІУ			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Гребінки РК ПДІУ			

1376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Здебішки	Район область	Здебішківський Київська	Край АСР?
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років				
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво пред'явлено.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Подуртє Марія Іванівна м. Здебішки.				
16	Підпис заявника					



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

Завід. бюро ЗАГС  Діловод

13 березня 1944 р.

№ 14

№ Гребінки, Київська обл. **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ** № 14

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

1	Прізвище	Яровий		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
		11 березня - 1944 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки		
		1941 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Служба		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	Самбірський сазавод.		



148

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Зребішки	Район область	Зребішівський Кітбєста	Край АСР?
----	---------------------------------	--------------	----------	---------------	------------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 м-ці				
----	---	--------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Запаминна мимь				
----	----------------	----------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено лікарські свідоцтва.				
----	--	----------------------------------	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заяв-	Ярова Ольга Семеновна м. Зребішки.				
----	------------------------	------------------------------------	--	--	--	--

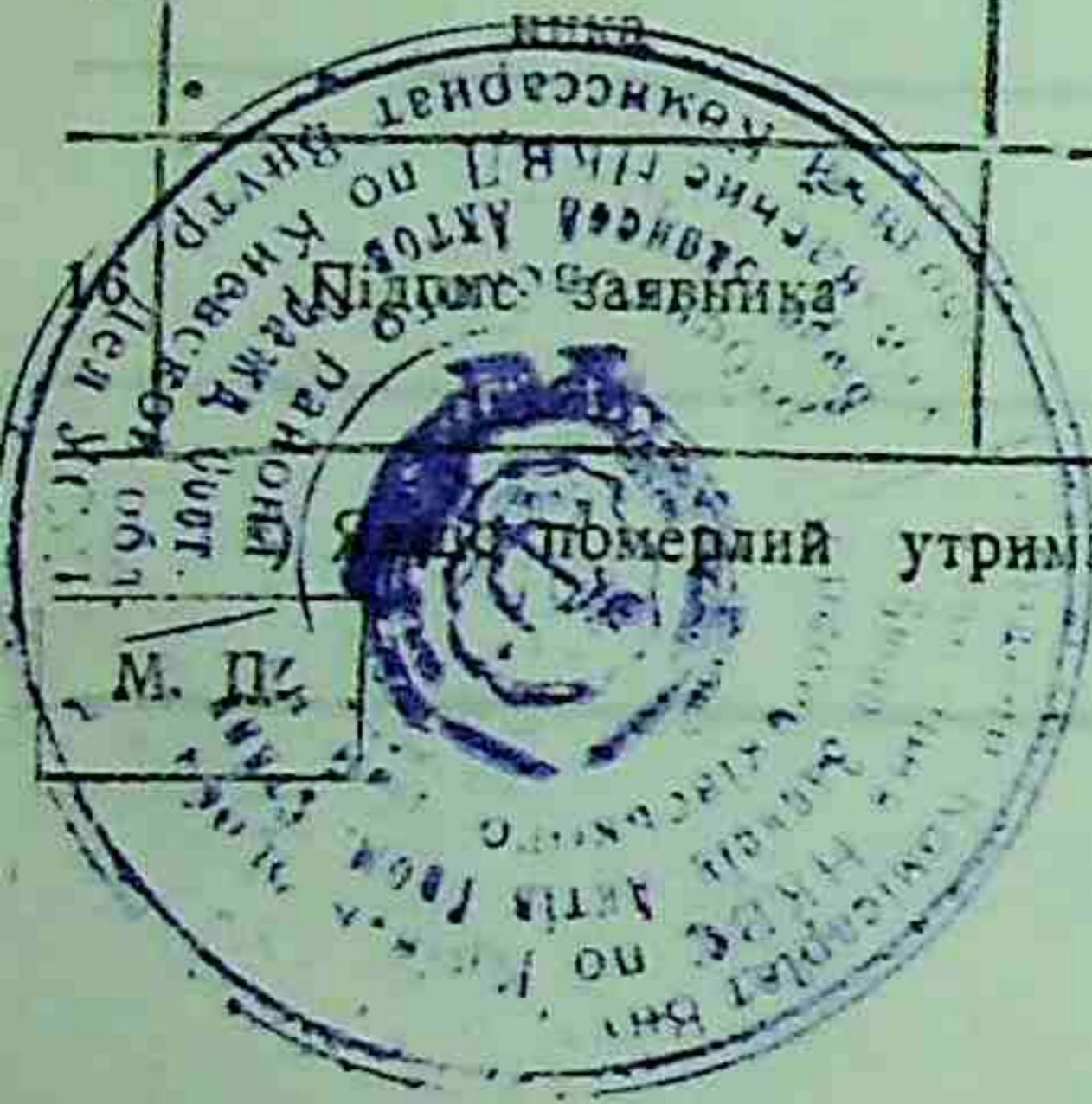
		Знамен				
--	--	--------	--	--	--	--

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

Завід. бюро ЗАГС

*Лаше*

Діловод



Паспорт зделано в Рай вжмс 15 21

Гребінківське Районне Бюро ЗАГС  
13 березня 1944 р.  
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15.

203

числа м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шаран			
2	Ім'я	Матанжа	3	По батькові	Микола
4	Стать	м.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 лютого - 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 72 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Уг-п Шевченко.			

1528

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гребини Район область	Гребинський Київська	Край АСР?
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 роки			
12	Причина смерті	Від старості!			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено лікарську довідку.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Сіденко Дашако Івановна м. Гребини.			
16	Піліс заявника	сіденко			



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

Завід. бюро ЗАГС *Лешенко* Діловод

Гребінківське  
Районне Бюро ЗАГС

1 квітня 1941 р.

№

м. Гребінці, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

..... числа ..... м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Волынецка			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Федорівна
4	Стать	ж.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 березня - 1941 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки - 1941 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	Уд-н колгоспу			

1636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Зребіниш	Район область	Зребіньський Рибська	Край АСР?
----	---------------------------------	--------------	----------	---------------	----------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	21 день.				
----	---	----------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Запам'ятує мент.				
----	----------------	------------------	--	--	--	--

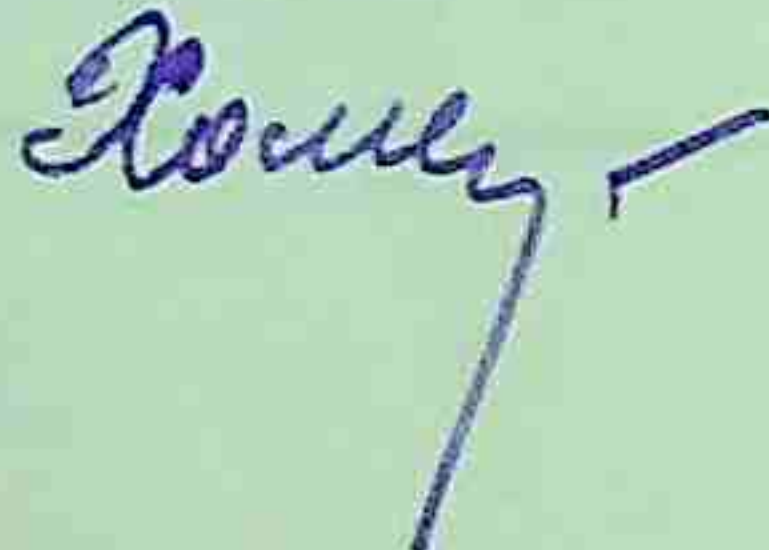
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено лікарську довідку про смерть.				
----	--	---	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Вашинський Федір Федотович м. Зребінь				
----	---------------------------	---------------------------------------	--	--	--	--

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

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

Завід. бюро ЗАГС  Діловод



Насмрт дано в район  
17/20

Гребінківське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Районне Бюро ЗАГС

Відділ Актів Громадянського Стану

1 квітня 1941

№  
Гр. Гребінки, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

числа \_\_\_\_\_ м-ця 193\_\_ р. (перший примірник)

1	Прізвище	Руденко			
2	Ім'я	Роман	3	По батькові	Мовчан
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 III - 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 37 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нас. снабженія стенової			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Самбірський сар.-завод			

1726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зребішки</u> Район <u>Зребішківський</u> селище <u>Київське</u> область <u>Київське</u> Край <u>АСР?</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>37 років</u>
12	Причина смерті	<u>убито</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво пред'явлено.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Муромка Леодими Іванович м. Зребіш</u>
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС Кочет Діловод

V Паспорт дано в рай зм 204

Гребінківське  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 206

Зквітень 1941 р.

№  
Гребінки, Київської обл.

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

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

1	Прізвище	Сіренко			
2	Ім'я	Дашко	3	По батькові	Афілімонович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 березня - 1941 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 48 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Столяр			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Самбірський парзалов.			



1876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гребінки	Район область	Гребінківський Київська	Край АСР?
----	---------------------------------	--------------	----------	---------------	-------------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 років.				
----	---	----------	--	--	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво пред'явлено.				
----	--	----------------------------------	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Сіренко Григор Данилович м. Гребінки				
----	---------------------------	--------------------------------------	--	--	--	--

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

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС

*Вашук* — Діловод

Гребінківське  
Районне бюро ЗАГС

3 квітня 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№  
м. Гребінки, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

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

1	Прізвище	Заторошеч			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Удальцович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	в.ч. 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 32 роки.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСР?
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			



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

Завід. бюро ЗАГС

*Володу*

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Гребінківськ:  
Районне Бюро ЗАГС

11 Квітень 1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

№  
м. Гребінки, Київської обл.

числа \_\_\_\_\_ м-ця 193 \_\_\_\_ р. (перший примірник)

1	Прізвище	Горішко			
2	Ім'я	Мисела	3	По батькові	Іонович
4	Стать	жін.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/IV - 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1941 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільсько-господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	ІТ-и Комунар			

26  
20  
208

222

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Зребушки</u>	Район область <u>Зребушківський</u>	Край <u>Київська</u>	АСР?
----	---------------------------------	------------------------------	-------------------------------------	----------------------	------

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

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лідитс 2<sup>х</sup> Свужит.</u>			
----	--	-------------------------------------	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горішнік Іоанна Іванович м. Зребушки</u>			
----	---------------------------	---	--	--	--

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

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



Завід. бюро ЗАГС Колесу — Діловод

Гребінківське  
Районне бюро ЗАГС  
12 квітня 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ \_\_\_\_\_  
м. Гребінки, Київської обл. **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21.**

числа \_\_\_\_\_ м-ця 193 \_\_\_\_\_ р. (перший примірник)

1	Прізвище	Загородня			
2	Ім'я	Валерій	3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	м.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 квітня - 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ 60 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Токар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Тосарський Стірт завод Дмитропільська обл.			

21/6

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Зребітши	Район область	Зребітський Київська	Край АСР?
---	---------------------------------	--------------	----------	---------------	----------------------	-----------

1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 днів.				
---	---	----------	--	--	--	--

2	Причина смерті	Рак сальника				
---	----------------	--------------	--	--	--	--

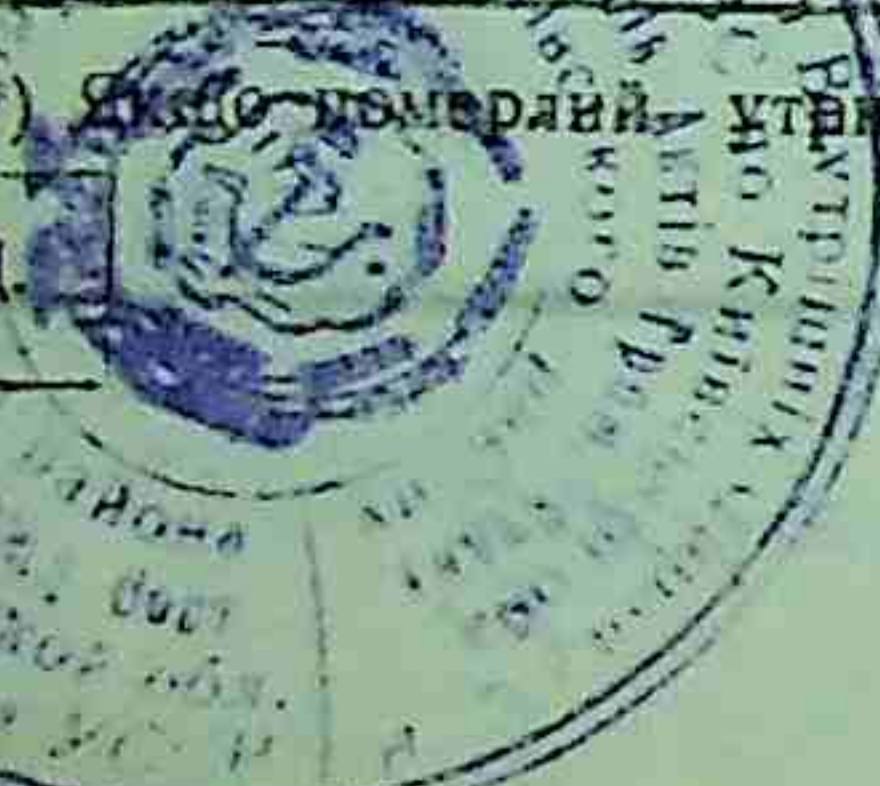
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ліжниця 2х Свідки.				
---	--	--------------------	--	--	--	--

4	Особливі позначки					
---	-------------------	--	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Загородній Володимир Тимішович				
----	---------------------------	--------------------------------	--	--	--	--

16	Підпис заявника	Висираць				
	Свідки	Іванчук 2 Дядько				

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

М. П.  Завід. бюро ЗАГС Ваше Діловод

28

210

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

13 Квітня 1941 р.

ЗАСЬНЕ  
ЗАСЬНЕ  
ЗАГС  
ЗАГС

СІСЬНО  
СІСЬНО

22

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

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

1	Прізвище	Марченко			
2	Ім'я	Марина	3	По батькові	Званович
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Квітня - 1941 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 85 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слеса, а			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Самбінівський завод.			



228

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Здебіжичи	Район область	Здебіжичівський	Край АСР?	Кильбасова
----	---------------------------------	--------------	-----------	---------------	-----------------	-----------	------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	85 років.					
----	---	-----------	--	--	--	--	--

12	Причина смерті	Порок серця					
----	----------------	-------------	--	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарським свідоцтвом пред'явлено					
----	--	-----------------------------------	--	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Мусієнко Тамара Аврамовна м. Здебіжичи					
----	---------------------------	--	--	--	--	--	--

16	Підпис заявника	[Handwritten signature]					
----	-----------------	-------------------------	--	--	--	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Handwritten signature] Діловод



Вид  
Вас  
Ш

28 чл

1	Прізвище
2	Ім'я

с. Губаха

10 Місце  
прис

Рибська область

Вашинка район

Шевака сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

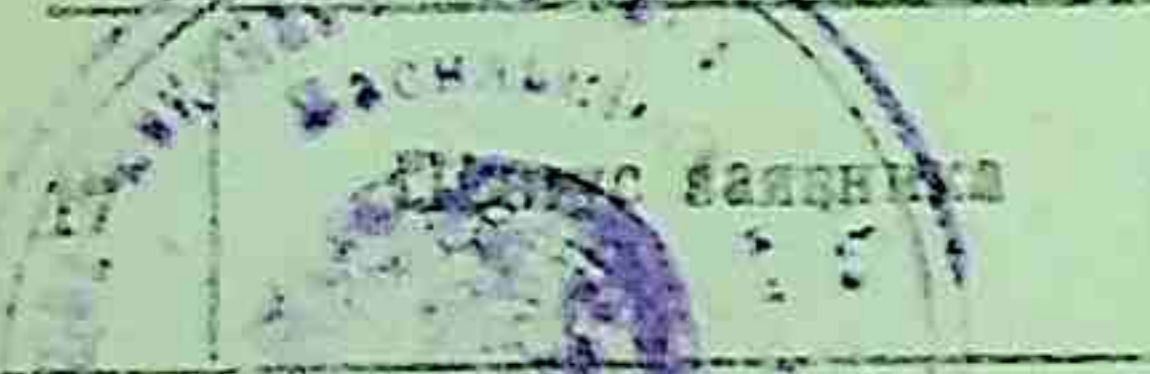
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

28 числа березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вшишак
2	Ім'я	3 По батькові Мокієвич
	Видрич ка	5 Національність українця
	смерті	28 числа березня місяця 1941 р.
		Минуло 65 років
		Рік народження " — " числа — місяця 1876 (Для дітей до 5 років)
	Мав померлий свої засоби до існування. жив на кошти і особи і кого	Мав свої засоби — На утриманні (підкреслити)
	Тя (спеціальність, да, ремесло, яку боту виконує)	Сільське господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Шевка, Район. Новий Шинь

236

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Глеваха</u> , Район <u>Валківський</u> селище <u>Андріївське</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Ветина</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідки</u> { <u>Сенюк</u> (Сенюк Ф.Ф.) <u>Рыло</u> (Рыло С.М.)
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Винник Ван Андрійович, Глеваха</u>
	<u>Винник</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Винник

Підпис Винник

Днівець область  
Вашків район  
Гмляка сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

84  
30  
24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

28 числа Березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Колонська	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові
4	Стать	жінка	Витоновна
5	Стать	жінка	5 Національність
6	Час смерті	14 числа Березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 28 років	Рік народження
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	1912 р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	роботниця (машиністка)	
		Днів, табачна фабрика.	

247

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Тлєваха</u> Район <u>Вашинський</u> селище <u>Виноград</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>самогубство через повешення</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарське свідоцтво про смерть від 22.11.1941г</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	



16 Прізвище і адрес заявника Коломєцький Петро Васильович, Тлєваха

17 Підпис заявника Петро

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.  
Завід. бюро ЗАГС Шиндєв Діловод Винниченко

851  
25

Київська область  
Васильків район  
Шевка сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

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

1	Прізвище	Науменко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Лізавета		Євменівна
4	Стать	5	Національність
	жін.		українка
6	Час смерті	30 числа квітня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 50 років Рік народження " " числа " " місяця 1891 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>                    </u> На утриманні <u>                    </u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	сімейне господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	Шевка, сімейне господарство, одиноким.	

25/1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Глеваха</u> Район <u>Вашківський</u> область <u>АРСР</u> селище
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місяці реєстрації смерті	Років <u>50</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка Швацького медпункта від 4/5/1941</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ткаченко Ганна Олександрівна, с. Глеваха</u> <u>Глеваха</u>



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

М. П. Район. бюро ЗАГС Шинь Підпис Шинь



8632

26

Виньківська область  
Вашківський район  
Шевченківська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

5 числа травня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Науменко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Віра		Табришівна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українка
6	Час смерті	4 числа травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло — років 9 м-ців	
		Рік народження 2 числа серпня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	село Шевченка, сільське господарство, одиницьник.	

268

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевака</u> Район <u>Васильківська</u> селище область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>9</u>
13	Причина смерті	<u>отримавши від кози</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Стравна Шеваченко медичника від 4/5 1941</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Наушнін Бавдим Прокопович, с/п Шмага</u>
17	Підпис заявника	<u>Наушнін</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються особою, на утриманні якій померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Шевака Діловод Виницький



87/53  
24

Вінська область  
Вашків район  
Шваха сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

8 числа маю м-ця 1944 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гиліпенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Горгориді		Грегорьевич
4	Стать	5	Національність
	чол		українець
6	Час смерті	8 числа травня місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 55 років	
		Рік народження " — " числа — місяця 1886 (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>                    </u> На утриманні <u>                    </u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегоспу і т. д. із назвою)	с. Шваха, Республ. Новий міст.	

2716

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Швацько</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Висел</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>55</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідка { <u>Міхал -</u> ( <u>Хвас М. М.</u> ) <u>Вузький</u> ( <u>Вузький С. П.</u> )
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тимпешко Олександр Богданович, Швацько</u>
17	Підпис заявника	<u>Тимпешко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

С. М. Швацько

Підпис Висел



8834  
28

Київська область  
Вашківський район  
Шваха сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

15 число травня м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Талацький	
2	Ім'я	3	По батькові
	Александр		Трохимович
4	Стать	5	Національність
	чол		українська
6	Час смерті	15 числа травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 47 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 1894 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сімейне господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, коопгоспу і т. д. та інше)	Шваха, район. Новий Шваха.	

28/6

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Губаха</u> Район <u>Вашинський</u> область <u>Амурська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>47</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки { <u>Коваленко А.Х.</u> <u>Хвост М.П.</u> }
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Балабуха Прієна Ф. Губаха</u>
17	Підпис заявника	{ <u>Котичев</u> { <u>Котичев І.П.</u> }

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

М. П.

Засід./бюро ЗАГС Шамань Діло № ВШМ/23



89. /  
25  
29

Риїв область  
Васильків район  
Шлях сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

22 числа травня м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ір О Я	
2	Ім'я	Микола	3 По батькові Іванович
4	Стать	чол	5 Національність українц
6	Час смерті	22 числа травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження 30 числа квітня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Батько - бригадир ремонтної бригади	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	ст. Балужина, н.з.з 4 дес. с.у.м.б. т.у.т.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Глеваха</u> селище	Район <u>Вашинковський</u> область <u>Вінницька</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Запамині серце</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справда Шевченка медпункта вул. Дібуки</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті ваходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гурявцев Багиса Прокоровна, Глеваха</u>	
17	Підпис заявника	<u>За Петисько. (Сербин) (Сербин)</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

М. П.



Виконавчий комітет

ГЛЕВАХСЬКОЇ

область Львівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

90  
36  
30

Риш

Вашильов

район Путівський

Відділ актів громадянського стану

Шеваха

Васишківський район,  
міськрада Кішівська область

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

14

числа

Червень

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сміш	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	14 числа червня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 73 років	Рік народження
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	1868 (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Шеваха, сільськ. адмоосвідки.	

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

2024

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевача</u> Район <u>Васильківський</u> селище область <u>Вінницька</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>73</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Від старості (параліч)</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки { Сидорови Анатолій }</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сердюк Сидор Яковлевич, Шевача</u>
17	Підпис заявника	<u>Сердюк</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Шевача Діловод Винницька

9/37

Винів область  
Вашичів район  
Шеваха сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

24 числа 14 червня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Смисаренко	
2	Ім'я	Вашич	3 По батькові Чмельович
4	Стать	чол.	5 Національність українська
6	Час смерті	11 числа червня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 5 числа грудня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Батько - сімейне господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	Шеваха, Район. Новий Шваха.	

216

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Глеваха</u> Район <u>Васильківська</u> селище <u>Васильківська</u> область <u>РСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>Шлуночок. Вищого забруднення</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки { Дмитро / Катерина }</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Стасюк Олександр Іванович, Глеваха</u>
17	Підпис заявника	<u>Стасюк</u>

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС Глеваха Васильківська

9238

Рівненська область  
Вашківський район  
Шляхівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

22 числа першого м-ця 1951 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Синченко	
2	Ім'я	Геннадій	3 По батькові
4	Стать	чол	Вотеников
5	Стать	чол	5 Національність
6	Час смерті	22 числа першого місяця 1951 р.	
7	Вік	Минуло 78 років	Українець
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " — " числа — місяця 1863 р. (Для дітей до 5 років)	Мав свої засоби
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	(підкреслити)	
		Вулиця - нотарши	
		Рівень, завод "Кращий електрод"	

3226

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шеваха</u> Район <u>Вашківський</u> селище <u>Вашківська</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>78</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Від старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідки { <u>Сосновий</u> <u>Колісник</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Світченко Галина Яковна, с. Шеваха</u>
17	Підпис заявника	<u>Світченко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС М. П. Шеваха

Підпис Виница

Виньківська область  
Вашківський район  
Швабська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

939  
33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

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

1	Прізвище	Тришук	
2	Ім'я	3	По батькові
	Микола		Авдеєвич
4	Стать	5	Національність
	чол		українська
6	Час смерті	1 числа липня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 11 числа жовтня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Батько-мешковець	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Винь, народний с/г.	

3326

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Гельсала</u> Район <u>Вашинговський</u> селище _____ область <u>Рівненська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>9</u>
13	Причина смерті	<u>Шлунково-кишкове захворювання</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідки</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.).	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Козменко Микола Савинович, Гельсала</u>
17	Підпис заявника	<u>КОЗМЕНКО</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис Виницький



46

36

Виконавчий комітет області  
В. ВІЛЬЦАНСЬКИЙ район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

с.  
дот.  
п.  
1  
2

с. В. Вільцанка

Виконавчий комітет  
В. ВІЛЬШАНСЬКОГО  
сільської Ради  
депутатів  
область  
район  
сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

40  
34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„10“ числа січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лавриш	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тамт		Варфоломеевич
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті	„10“ числа січня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 67 років	
		Рік народження 1873 числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-п „Тервона Нива“ с. Вільшанка	

348

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Вільшанка</u> Район <u>область</u>	Край <u>Васильківс</u> <u>АРСР</u> <u>Сільська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Смерть</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки: <u>1 Карко</u> <u>2 Рученко</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Глишка Селекса Семенович</u>	

17 Підпис заявника

М. П.



Глишка

Виринин

Викор

\*) Якщо померлий утримується, то обидві сторони графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Виконавчий комітет області  
 район  
 сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

591  
 35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„18“ числа *січня* м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Хоменко</i>	
2	Ім'я <i>Марія</i>	3	По батькові <i>Максимовна</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті	„15“ числа <i>січня</i> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження „2“ числа <i>Жовтня</i> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>На утриманні батьків</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	—	

2526

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Вільшанка</u> Район область	Край <u>Васильківський</u> АРСР <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>3 1/2</u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки <u>1</u> <u>Муренко</u> <u>Зубань</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Томченко Максим Ванович</u> <u>с. Вільшанка</u>	



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

М. П. Держреєстр Київська область Васильківський район

УРСР  
 Виконавчий комітет  
 В. ВІЛЬШАНСЬКИЙ  
 область  
 район  
 сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

5892  
 36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	<i>Чурилий</i>	
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3 По батькові <i>Лавронович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5 Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті	"14" числа <i>січня</i> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження "12" числа <i>VIII</i> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>На утриманні батьків</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Вільшанка</u> селище <u>Вільшанка</u> область	Край <u>Кіровоградська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>5</u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки 1 <u>Гогоряк</u> 2 <u>Менд</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Куріна Устия Максимовна</u> <u>с. Вільшанка</u>	
17	Підпис заявника	<u>жа н/г.</u> <u>Куріна</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Виршиш

Підпис

Виториш

5943  
37

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

..... область  
..... район  
..... сільрада  
..... міськрада

" 7 " числа лютого м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лисакши	
2	Ім'я	Микола	3 По батькові Петрович
4	Стать	Чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті	" 3 " числа лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 63 років Рік народження " — " числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні сина.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Вітківський</u> область <u>Київська об.</u> селище <u>Вітківське</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>63</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Старість</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>1 Муренко</u> <u>Свідки з Гавдус</u>	
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та важкі заходи і інші)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тюханов с. Вітківська</u>	
17	Підпис заявника	<u>Тюханов</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вітківський  
Підписав Вітківський

УРСР

..... область  
 Виконавчий комітет  
 В. ВІЛЬШ ЧСВ ..... район  
 СІЛЬСЬ ..... сільрада  
 ДЮДУ ..... міськрادا

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

8-го числа лютого м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шорещенко	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові Наумович
4	Стать	Чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті	4-го числа лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 73 років Рік народження ..... числа ..... місяця 193 ..... р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні сима	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	—	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Вітківський</u> селище <u>Вітківське</u> область <u>Київська</u>	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>73</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Старість</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>1 муляк</u> <u>Свідки з району</u>	
15	Особливі позначки (притини несвоєчасної реєстрації та ванті заходи і інші)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сорока С. Вітківський</u>	
17	Підпис заявника	<u>Сорока С.</u>	

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Вітківський

Діловод Вітківський

Виконавчий комітет області

В. ВІДЬШ-НСЬ район

сільської Ради сільрада

депутатів трудящих

Васильківського міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану ✓

39

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„18“ числа Листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мромеа</u>	
2	Ім'я <u>В. Відьшанка</u>	3	По батькові <u>Кузьмівна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	„15“ числа <u>Листопада</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження „19“ числа <u>Листопада</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>На утриманні батьків</u>	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

3916

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище <u>Вільшанка</u>	Район <u>                    </u> область <u>                    </u>	Край <u>Київська</u> АРСР <u>                    </u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>3</u>		
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<p>1 <u>ЗКБЧУ</u></p> <p>2 <u>УЗМА</u></p> <p>Свідки</p>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Трошев @ Вільшанка</u>		
17	Підпис заявника	<u>Коріва</u>		

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

М. П. Завід бюро ЗАГС                                          

Підпис

Дяківський район  
 сільська рада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„18“ числа Листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

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

62 т/б  
40

40/6

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Вінницька</u> область селище <u>Вінницька</u>	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>днів 3</u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки 1 Дяченко 2 Марковсон	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та інші заходи і інші)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мередко с. Вінницька</u>	
17	Підпис заявника	<u>Мередко</u>	

\* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються двома особами, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Залід бюро ЗАГС

Пласої Джордж

Виконавчий область  
В.В.М.М. район  
Сільська сільрада  
депутатів двох міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

6  
4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

"24" числа Листопада м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лисенко</u>
2	С. Ім'я <u>Володимир Степанович</u>	3 По батькові <u>Жиморєєвна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	"22" числа <u>Листопада</u> місяця 1944 р.
7	Вік	Минуло <u>52</u> років Рік народження "—" числа "—" місяця 193— р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Своє господарство</u>



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Київський</u> селище <u>Вільшанське</u> область <u>Київська</u> Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>52</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та кем, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Візити 1 медичний 2 бухгалтер</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та важкі заходи і інші)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мусенко в Вільшанському</u>
17	Підпис заявника	<u>Мусенко</u>

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо 016, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод В. Карасюк

УРСР

область

Виконавчий комітет

район

В. ВЛЫШ-Н. В. СІ

сільрада

СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКА

міськрада

24 числа Лютого

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР 64 10

Відділ актів громадянського стану 42

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1	Прізвище	194	р.	Розбарядько
2	Ім'я	Варта	3	По батькові Михайлівна
4	Стать	жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті	20	числа Лютого	місяця 1941 р.
7	Вік	66	Минуло	років
			Рік народження	" " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			На утриманні дочки
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

1224

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Великий</u> Район <u>Вільшанка</u> область <u>Кіровоградська</u> селище <u>Вільшанка</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>66</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки 1 <u>Вирвон</u> 2 <u>Пур</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші вади і інші)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Морозенко С. Вільшанка</u>
17	Підпис заявника	<u>Марш</u>

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС

Підпис Антонович

УРСР  
 Виконавчий комітет  
 область  
 район  
 сільрада X  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

649  
 43

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

4 " числа Березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище С. В. Шанка	Лохан	
2	Ім'я Федор	3	По батькові Свирідонович
4	Стать Чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	2 числа Березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження 19 " числа червня Актиня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні батьків	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

1376

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Вільшанка</i> селище <i>Васильків</i>	Район область	Край <i>Київська</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>9</u>		
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>свідки</i> <i>1 Дашко</i> <i>2 Тосун</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Михан С Вільшанка</i>		
17	Підпис заявника	<i>Михан</i>		

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

М. П.

Засвід. бюро ЗАГС

Підпис *Вікарій*

Виконавчий комітет  
 область  
 район  
 сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

66  
 50  
 44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

„ 9 “ числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище с. Р. Ільшанка	<u>Наврогинецько</u>	
2	Ім'я <u>Надочедка</u>	3	По батькові <u>Прокоповна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ 8 “ числа <u>Березня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „ 3 “ числа <u>лютого</u> місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>На утриманні батькові</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

4428

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище <u>Вілішанське</u>	Район <u>область</u>	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>1</u>		
13	Причина смерті	.		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки <u>1 Рубен</u> <u>2 Назар</u>		
15	Особливі помітки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Робришанько</u>		
17	Підпис заявника	<u>Кобришанько</u>		

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Молодой Віктор

Виконавчий комітет

..... область

..... район

..... сільрада

..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

67  
45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

"26" числа Березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище С. В. Ільчанка	Новрименко	
2	Ім'я Хотина	3	По батькові Сидоровна
4	Стать жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті	"24" числа Березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 31 років Рік народження "....." числа ..... місяця 193..... р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп № 11 "Сталіна"	



4506

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильківський район</u> селище <u>В. Вільшанка</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>31</u> місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>Діагноза на туберкульоз</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видачі. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки</u> 1 <u>Бачусько</u> 2 <u>Резько</u>	
15	Особливі позначки (причини несповіщеної реєстрації та інші вади і інші)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Новриженко с. В. Вільшанка</u>	
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>	

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

[Signature]

68  
50  
46

Виконавчий район сільської ради міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

"13" числа Квітня м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кобець</u>	
2	Ім'я	По батькові	<u>Тимофіївна</u>
4	Стать	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>31</u> числа <u>Березня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження <u>22</u> числа <u>Листопада</u> місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	<u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>На утриманні батьків</u> <u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп "Нове життя"</u>	

4676

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце <u>Васильківський район</u> селище <u>Вільшанка</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>1</u>	
13	Причина смерті	<u>Діагноз введено не устаткований</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки 1</u> <u>2</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лобусь С. В. Вільшанка Васильківський р-н</u>	
17	Підпис заявника		

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Підпис Віктор М. В.

69  
14

УРСР  
..... область  
..... район  
..... сільрада  
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

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

1	Прізвище	<u>Дзюба</u>	
2	Ім'я <u>Василь</u>	3	По батькові <u>Андреевич</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ 2 „ числа <u>Квітня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження „ 20 „ числа <u>Серпня</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>На утриманні батьків</u> <u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Сталіна</u>	

4428

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце <u>Васильківський</u> Район селище <u>В-Вільшанка</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>7</u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та коли, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки <sup>1</sup> <u>2</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші вади і інші)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Маковенко в. В-Вільшанка Васильківський р.</u>	
17	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Моголод Віктор

Виконавчий комітет  
В. В. В. район  
сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

"15" числа квітня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Верголяс	
2	Ім'я	Таня	3 По батькові Павловна
4	Стать	жінка	5 Національність Українка
6	Час смерті	"12" числа <u>квітня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження "14" числа <u>січня</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні батьків Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп "Нове життя"	

1876

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Вашингтон</u> Район <u>Міллімант</u> селище <u>Міллімант</u> область	Край <u>Кентукі</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>2</u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки 1</u> <u>2</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Верголке с. Міллімант</u>	
17	Підпис заявника	<u>Ву...</u>	

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод А...

область  
район  
сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

715  
49

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

18 числа *квітня* м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шістка</i>
2	Ім'я	<i>Яков</i>
3	По батькові	<i>Яковлович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	„ 16 „ числа <i>квітня</i> місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло <i>33</i> років Рік народження „ — „ числа — місяця 193 — р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Сільська господарство</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колгосп III п'ятирічжя</i>



4928

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище <u>Вільшань</u>	Район область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>53</u> місяців _____		
13	Причина смерті	<u>ДТВС (туберкульоз)</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки</u> 1 <u>Дзв</u> 2 _____		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Корнієнко с. Вільшань</u>		
17	Підпис заявника	<u>Корнієнко</u>		

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Підпис

Корнієнко

7256  
50

..... область  
Виконавчий комітет  
..... район  
..... сільрада  
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

"19" числа Квітня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	1941 р.	<u>Вергальс</u>
2	Ім'я	<u>Матрона</u>	3 По батькові <u>Олександрівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	"18" числа <u>Квітня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>10</u> років Рік народження "....." числа ..... місяця 193... р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>На утриманні батьків</u> <u>Вільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп "Червона Жуба"</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Вільшанка</u> селище <u>Вільшанка</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>10</u> місяців <u>1</u>	
13	Причина смерті	<u>Загальний огині</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки 1 Тогооріа</u> <u>2 Бру</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Верголає С. Вільшанка</u>	
17	Підпис заявника	<u>Верголає</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис Антонів

73  
5

Виконавчий комітет  
район  
сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

2 " числа Травня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Муренко	
2	Ім'я	Павло	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	1 числа Травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 52 років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. "Сталіна"	

5776

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильківськ</u> Район <u>Вільшанка</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>52</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Старість та вогняна рана, пошкодження</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки</u> <u>1 Мельник</u> <u>2 Пучко</u>	
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та інші заходи і інші)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Погоріла С. Вільшанка</u>	
17	Підпис заявника	<u>Погоріла Мотря</u>	

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

М. П.

Залід бюро ЗАГС

Павлод Віноградський

Виконавчий комітет  
..... область  
..... район  
..... сільрада  
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

74  
58  
52

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

"19" числа Травня м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	
2	Ім'я <sup>с.</sup> <u>Ганна</u>	3 По батькові
4	Стать <u>Жінка</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	"28" числа <u>Березня</u> місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження "6" числа <u>лютого</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп № 3 "Підпирічка"</u>

5236

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Варшівський район</u> селище <u>Мілишанка</u> область	Край <u>Львівська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>6</u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>1 Токмас</u> <u>Свідки з Млишанки</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші)	<u>Складено акти, та за посвідченням</u> <u>дасудам.) Викликаши в разі втрати №</u> <u>му істраховано в 25 руб</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Трошея в Млишанка</u>	
17	Підпис заявника	<u>Трошея</u>	

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



Завід. бюро ЗАГС

Цілової Трошея

УРСР

Виконавчий комітет

район

сільрада

міськрада

21 числа Травня

м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(перший примірник)

1	Прізвище	194	Р	Дзюба	
2	Ім'я	Володзько	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	21 числа Травня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження 25 числа грудня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп ім. "Сталіна"			

759  
53



5328

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище <u>Вілімшанка</u>	Район <u>область</u>	Край <u>Київське</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>5</u>		
13	Причина смерті	<u>Бронхіт</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>1 Леанів</u> <u>Свідки з суден</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші)			
16	Прізвище і адрес завізника	<u>Дзюба в Вілімшанка</u>		
17	Підпис завізника	<u>Дзюба</u>		

\*) Якщо померлий утрималець, то обидві частини графа 9 та 16 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Плоскої А. Терещук

..... область  
 Виконавчий комітет  
 В. ВУДІЩАТІ район  
 ..... сільрада  
 ..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

54

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„21“ числа травня м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Уабеч
2	Ім'я	Степан
3	По батькові	Тимофійович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	21 числа травня місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження „2“ числа лютого місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні батьків Сільське господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп Ново пелитів

548

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильківський Район</u> селище <u>Вільшанка</u> область	Край <u>Кеївська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>7</u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та коли, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки <u>Виродюк</u> <u>Дімур</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кобець с. Вільшанка</u>	
17	Підпис заявника	<u>Кобець</u>	

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

М. П.

Знайд. бюро ЗАГС

Діловод А. Коваленко

УРСР  
 область  
 район  
 сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

"29" числа травня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тисана
2	Ім'я	Галина
3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	жіноча
5	Національність	Українка
6	Час смерті	"28" числа травня місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження "20" числа травня місяця 1931 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні батьків Сільське господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп Червона Ніва

558

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Васильківський</i> Район <i>Київська</i> селище <i>Віляшанське</i> область	Край <i>Київська</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____	
13	Причина смерті	<i>Боліла уродженою водою сечі</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Лікарська справка видана Віляшанським медичником в 1 біг 28/12-1941 р</i>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та ванті заходи і інші)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Тисана Віляшанська</i>	
17	Підпис заявника	<i>Заніс Заніс</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Александр Дмитруч*

7862

..... область  
..... район  
..... сільрада  
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

56

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„6“ числа Червня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Губрименко</u>	
2	Ім'я <u>Василь</u>	3	По батькові <u>Макарович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„5“ числа <u>червня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло..... років Рік народження „23“ числа <u>червня</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>На утриманні батьків</u> <u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп Нове життя</u>	

5676

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Вашишківський</i> Район селище <i>Вілляшанка</i> область	Край <i>Київський</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i> місяців <i>6</i>	
13	Причина смерті	<i>Запалення Легенів</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарське свідоцтво про смерть Вілляшанським медичком С. В. Мур</i>	
15	Особливі пов'язки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Гобришанка с. Вілляшанка</i>	
17	Підпис заявника	<i>Родзе</i>	

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

*Голова А. Мур*

1963

..... область  
..... район  
..... сільрада  
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

57

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„10“ числа Червня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тисана</u>	
2	Ім'я <u>Галина</u>	3	По батькові <u>Михайловича</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	„ <u>7</u> “ числа <u>Червня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження „ <u>20</u> “ числа <u>Травня</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>На утриманні батьків</u> <u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп Ново пелитів</u>	



577

11	Адреса, де постійно жив померлий	<del>Місто</del> <i>Васильківський</i> Район селище <i>В.Вільшанка</i> область	Край <i>Київська</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Свідки: 1. Сорок 2. Точилка</i>	
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та інші заходи і інші)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Тисаха С. Вільшанка</i>	
17	Підпис заявника	<i>Тисаха</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Ріжової Олена*

80  
64  
58

..... область  
..... район  
..... сільрада  
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

"10" числа Червня м-ця 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Перащенко</u>	
2	Ім'я <u>Володимир</u>	3	По батькові <u>Орехарович</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	"8" числа <u>Червня</u> місяця 193 <u>4</u> р.	
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження "....." числа <u>Вернець</u> місяця 19 <u>34</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>На утриманні батьків.</u> <u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Ст. П'ятиріччя</u>	

588

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце <u>Вільшанка</u> Район <u>Вільшанка</u> Край <u>Київська</u> селище <u>Вільшанка</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>10.</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки <u>1 Іван</u> <u>2</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вагні заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Терещенко с. Вільшанка</u>
17	Підпис заявника	<u>Терещенко</u>

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Давид Терещенко

81/68

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 59

..... область  
..... район  
..... сільрада  
..... міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

"15" числа Сервня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Губець</u>	
2	Ім'я	<u>Олександр</u>	3 По батькові
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність
6	Час смерті	<u>14</u> числа <u>Сервня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження "....." числа ..... місяця 19 <u>39</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Вільне господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп "Нове життя"</u>	

5928

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильківський Район</u> селище <u>Вішнівщина</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>2</u>	
13	Причина смерті	<u>Запалений Легені + Ракія</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>Видане Вішнівщинським медпунктом 15/11/41</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та інші заходи і інші.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кобець С. Вішнівщина</u>	
17	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Миколай Ніжурин

82  
60

..... область  
..... район  
..... сільрада  
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

„30“ числа Червня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кулар</u>	
2	Ім'я <u>Петро</u>	3	По батькові <u>Васильович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ <u>28</u> “ числа <u>Червня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло..... років Рік народження „ <u>15</u> “ числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>24</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u> <u>Самозайма</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Харків І.м. «Сіятинка»</u>	

602

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Василів</i> Район <i>Василівський</i> селище <i>13-го листопада</i> область	Край <i>Київська</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>6</i> місяців <i>9</i>	
13	Причина смерті	<i>Утробовою</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Кулик с. В'їмшишівка</i>	
17	Підпис заявника	<i>Кулик</i>	

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Цілогод

*Асму*

В. Вільшанке

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

район

Відділ актів громадянського стану

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28-1

"20" числа Верня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Труса</u>	
2	Ім'я <u>Микола</u>	3	По батькові <u>Акимович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	"15" числа <u>Верня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження "2" числа <u>Липня</u> місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>На утриманні батьків</u> <u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		



с/р

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Вільшанка</u> селище	Район <u>Вільшанський</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u>	місяців <u>1.11.19</u>	
13	Причина смерті	<u>Захворів на грип</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки з селу Коринь</u>		
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та ваги вагоди і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Брашна с. Вільшанка</u>		
17	Підпис заявника	<u>З. Козачук</u>		

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

М. П.

Згід. з протоколом ЗАГС Коринь Ділової Кітучук

..... область  
 ..... район  
 ..... сільрада  
 ..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 202

„ 8 “ числа Вересня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Тордієнко</u>	
2	Ім'я <u>Микола</u>	3	По батькові <u>Митрофанович</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ 7 “ числа <u>Вересня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження „ 15 “ числа <u>Листопада</u> місяця <del>1941</del> <sup>1939</sup> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>На утриманні батьків</u> <u>Більське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Ремонт</u>	

627

4

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце <u>Вільшанка</u> Район <u>Василян</u> область Селище <u>Василян</u>	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>1</u>	
13	Причина смерті	<u>Девонтерія</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки</u> <u>1. Дзюбовський</u> <u>2. Мельник</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гордієнко с. В-Вільшанка</u>	
17	Підпис заявника	<u>Кобець</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Александр

69 41

..... область  
..... район  
..... сільрада  
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

63

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30-3

" 9 " числа Вересня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Лисенко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Гіна</u>		<u>Михайловна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Жінка</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті	" 8 " числа <u>Вересня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло..... років Рік народження " 29 " числа <u>жовтня</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>На утриманні батьків</u> <u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В.Волошанка</u> Район Селище <u>Васишівська</u>	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>10</u>	
13	Причина смерті	<u>Колітис</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки</u> 1 <u>Андрій</u> 2 <u>Косач</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лещенко С. Володимир Володимирович</u>	
17	Підпис заявника	<u>Лещенко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

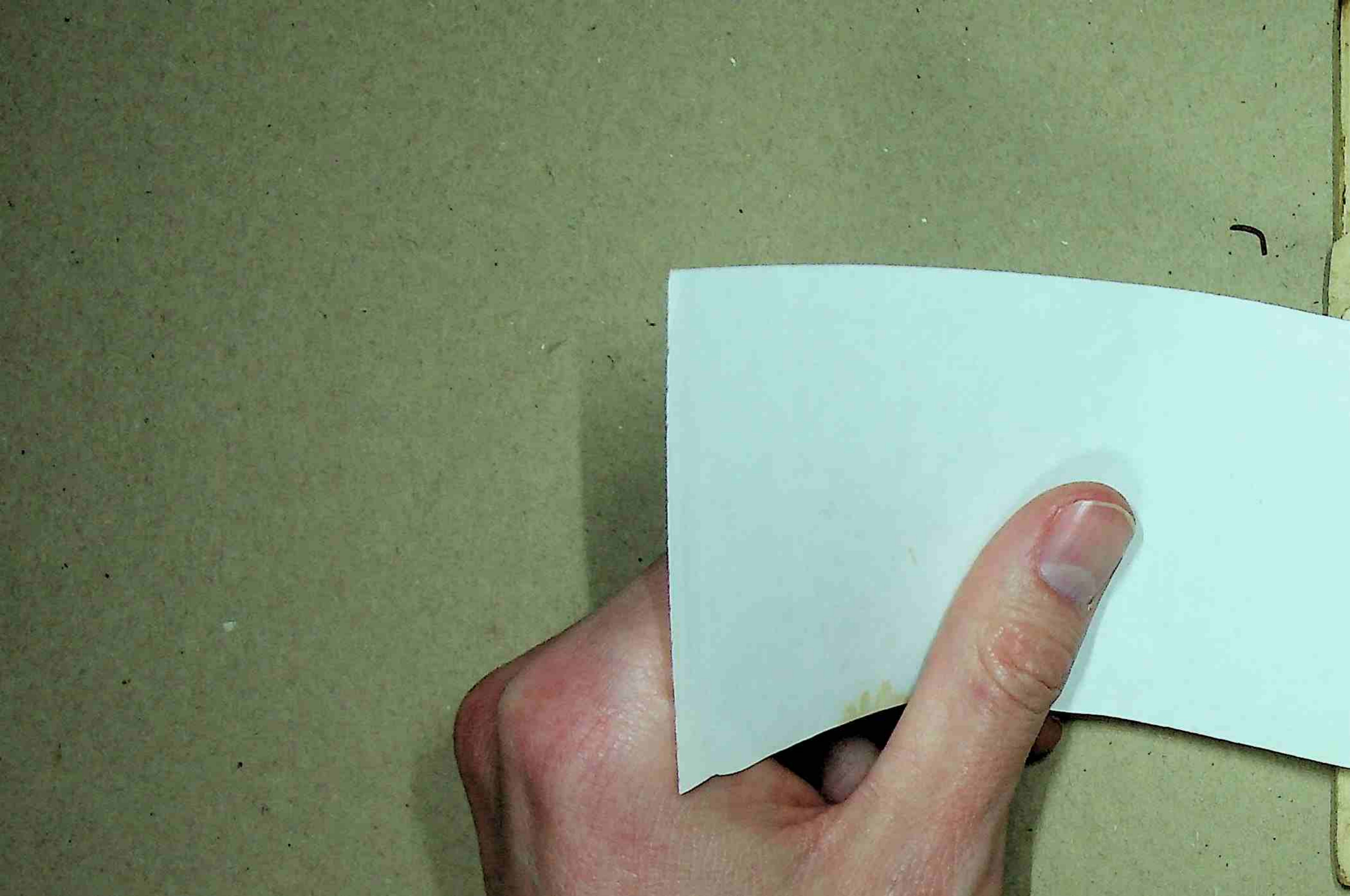
Діловод Антонович

*Твоз*

*9* а числа

1	Прізвище
2	Ім'я
4	Ст
6	ч
7	в
	а)
8	б)
9	д

*с Твозів*



Гвоздов

144. P

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

64

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

9 числа Квітня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ламбушенко	
	Відомості	3	По батькові Сестинько
	Вік	5	Національність Укр. раїнець
		25 числа Серпня місяця 1941 р.	
		Минуло 16 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
в (служби), або інше засобів існу-		С. Гостарейво   Уїрши.	
ював (назва міста, установа, госпу і т. ін.)		с. Гвоздов	
рано жив по-		Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №





647

10	Причина смерті	<i>місія ранення</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	—
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<i>Ламбушенко Світлана Марківна</i>
14	Підпис заявника	<i>Ламбушенко</i>
15	Особливі позначки	

\*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

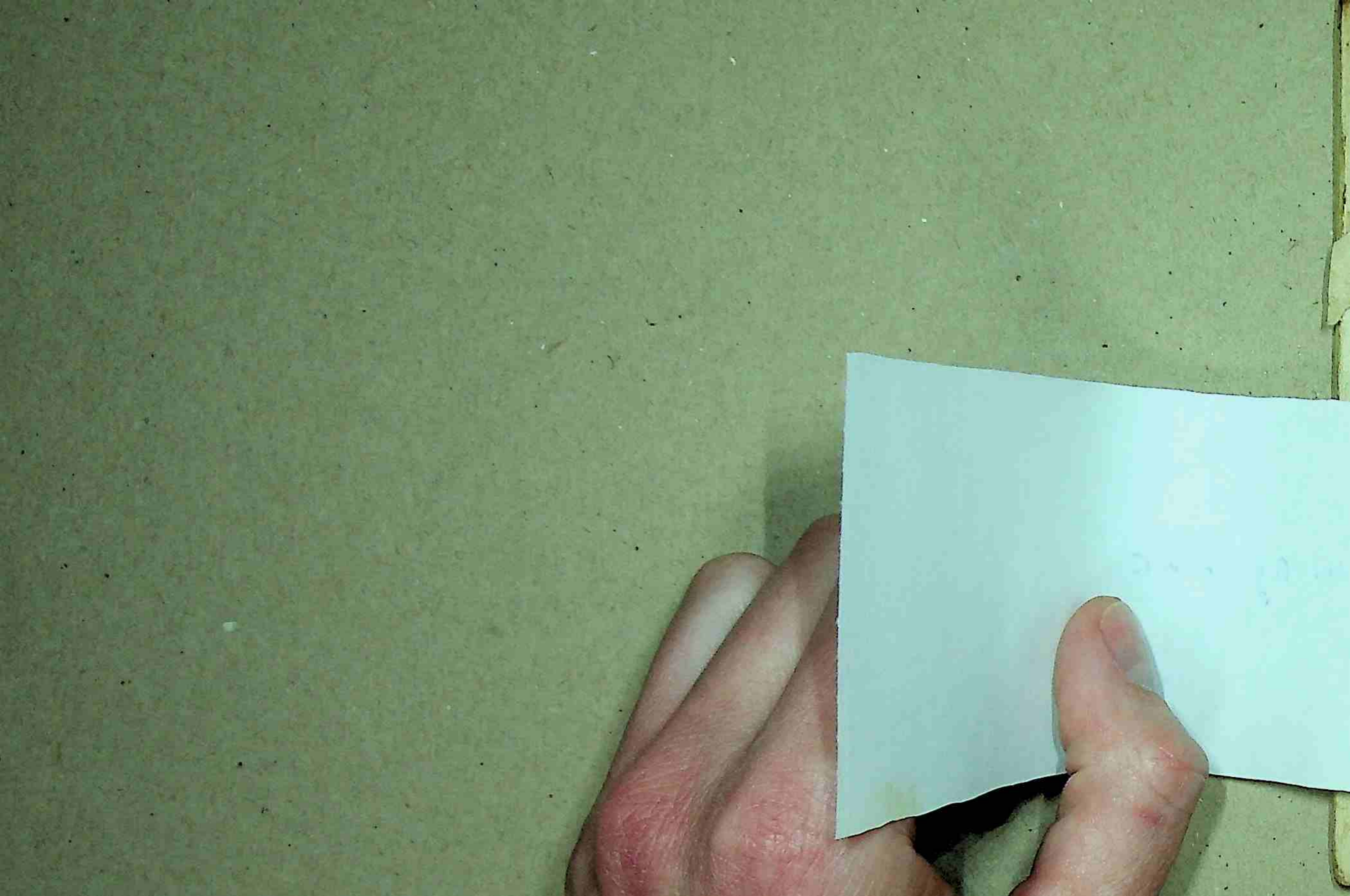
*Ламбушенко*

Викон  
ЗА  
сіль  
депут  
Васи  
К

94  
2.1

1	
2	1

е. Западитка



Виконавчий комітет  
ЗАПАДИНСЬКОЇ <sup>область</sup>  
сільської Ради <sup>район</sup>  
депутатів трудящих  
Васильківський <sup>район</sup> районова рада  
Київська область <sup>міськрада</sup>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

94  
65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

"24" числа Січня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Торешинко</u>
2	Ім'я	3 По батькові <u>Тимонович</u>
	Т'я	
	ас смерті	"24" числа <u>Січня</u> місяця 1941 р.
	ік	Минуло _____ років Рік народження "17" числа <u>Березня</u> місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)
	и мав померлий свої ісоби до існування. и жив на кошти ішої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
	в'яття (спеціальність, осала, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колгоспниця</u>
10	місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. в. та назва)	<u>К-17 ім. Ізяслава Моголицького</u> <u>с. Золотий</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Василів</u> Район <u>Василівський</u> селище <u>Золотий</u> область	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарська свідоцтва Василівської сільської поліклініки від 24/4/49</u>	
15	Особливі повнячки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свідки 1 Борисенко 2 Олександр</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Борисенко Тимотій Іванович с. Золотий</u>	
17	Підпис заявника	<u>Борисенко</u>	

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графу 9 та 10 заповнюються імена осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Золотий бюро ЗАГС Селище Підпис С. М.

УРСР

9572

Виконавчий комітет

ЗАПАДИНСЬКОЇ

сільської Ради

депутатів трудящих

Васильківський район

Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

06

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ М. Б.

"4" числа лютого м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мондротюк</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Людмила</u>		<u>Васильовна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жін</u>		<u>Українко</u>
6	Час смерті	"4" числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження "3" числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське - господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

6676

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Варшаві 6</u> Район <u>Западинка</u> селище <u>Западинка</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>один день</u>	
13	Причина смерті	<u>Народила і померла</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарські довідки не пред'явлено</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свідки 1 Шмук</u> <u>2 Булівник</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кондратюк Віктор Іванович</u> <u>с. Западинка</u>	
17	Підпис заявника	<u>В. Шмук</u>	

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

М. П. Звід. бюро ЗАГС Степ Діловод Степ

Виконавчий комітет

ЗАПАДИНСЬКОЇ

область

сільської Ради

район

депутатів трудящих

Васильківський райо́на

Київська область

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

64

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„16“ числа *лютого* м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Маршалайтис</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Антоніс</i>		<i>Лавлово</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Жінка</i>		<i>Українка</i>
6	Час смерті	„16“ числа <i>лютого</i> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „15“ числа <i>лютого</i> місяця 1934/р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
			(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Материнство</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	<i>СРЧ. ЧАДБ Васильків</i>	



8426

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Василів</u> Район <u>Закарпатський</u> селище <u>Закарпатський</u> область	Край <u>Львівський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>— 1 рік</u>	
13	Причина смерті	<u>Народився і помер</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських документів не пред'явлено</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свідки 1</u> <u>2</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Марія Михайлівна Митрофан</u> <u>с. Закарпатський</u>	
17	Підпис заявника	<u>Мартина Митрофан</u>	

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються його сім'єю, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Свід. бюро ЗАГС

Степан

Шаскод

Степан

## Виконавчий комітет

ЗАПОРІЗЬКОЇ

область

сільської Ради

депутатів трудящих

Василівський район

Гнізівська область

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

24 числа Лютого

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Удовик	
2	Ім'я	3	По батькові
	Котолія		Уванович
4	Стать	5	Національність
	Чин		Українка
6	Час смерті	23 числа Лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 28 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Аграрієм	
10	Місце роботи (ріл підприємства, коопгоспу і т. д. та навпа)	С. Солодорецький Інститут м. Дорного	

9744

6876

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Валенків</u> Район <u>Володимир</u> селище <u>Володимир</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>78</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Від старості</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарські довідки не пред'явлені</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Свідки Лзюба</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Удовик Омеляно Луконін</u> <u>с Володимир</u>	
17	Підпис заявника	<u>Удовик</u>	

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Степан

Підпис

Степан

Виконавчий комітет

ЗАПАДИНСЬКОЇ

сільської Ради

депутатів трудящих

Васильківський район

Київська область

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„26” числа лютого м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кавилов	
2	Ім'я	3	По батькові
	Миколай		Миколайович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українська
6	Час смерті	„24” числа лютого місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „28” числа березня місяця 1944 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сторожник.	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Внеск/асл/у/м/а/й/т/о/го	

6926

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Зотаринки</u> Район <u>Василів</u> область селище <u>Василів</u>	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>5</u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська довідка Тараканюк</u> <u>Камбожладу та і.а. фотел</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Коритова Євгенія Іванівна</u> <u>с. Зотаринки</u> <u>Василів</u>	



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

Довід. бюро ЗАГС Василів

Підпис ОМБ

Виконавчий комітет  
 ЗАПАДИНСЬКОЇ  
 сільської <sup>область</sup> Ради  
 депутатів <sup>район</sup> трудящих  
 Васильківський <sup>район</sup> району  
 Київська область  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

99  
70

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

4 числа березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лухляк	
2	Ім'я	3	По батькові
	Михайло		Петрович
4	Стать	5	Національність
	Чолов		Українськ
6	Час смерті	4 числа березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 10 числа Червня місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <span style="float: right;">На утриманні</span> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	С. Гостодаренко	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	Колгоспник к-тух Березня Новий	

200

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Ватопицький</u> селище <u>Ватопицьке</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>8</u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарської довідки не пред'явлено</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та взяті заходи і інш.)	<u>Свідки</u> <sup><u>1 чоловік</u></sup> <u>г. Ватопиць</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гурелюк Тетяна Яковлівна</u> <u>с. Ватопицьке</u>	
17	Підпис заявника	<u>Гурелюк</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Степ

Діловод Степ

УРСР

Виконавчий комітет

ЗАПАДИНСЬКОЇ

сільської Ради

депутатів трудящих

Васильківський район,

Київська область,  
Міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

13 " числа березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мухомук	
2	Ім'я	3	По батькові
	Миколай		Сотникович
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українська
6	Час смерті	13 числа березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 2 числа березня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Швець	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та адреса)	Адреса будинку № 1. Власник	

1008

Н



4128

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Закарпатський</u> селище <u>Закарпатський</u> область	Країна <u>Україна</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>11 днів</u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарської довідки не пред'явлено</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свідки / Дедів з <del>наказом</del></u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуцук Євдокія Яковлівна</u> <u>с. Закарпатський</u>	
17	Підпис заявника	<u>Гуцук Євдокія</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Сті

Підпис С



7226

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Землемінь</u> Район <u>Землемінь</u> область селище <u>Землемінь</u>	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Від старості</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарської довідки не пред'явлено</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свідки з Борщевки</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Борщевко Стефан Михайлович</u> <u>з Землемінь</u>	
17	Підпис заявника	<u>Борщевко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС С. П.

Діловод С. П.

Виконавчий комітет

ЗАПАДИНСЬКОЇ

сільської Ради

депутатів трудящих

Басильківський район,

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

"1" числа Вісника м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Солом	
2	Ім'я	Толіччо	3 По батькові
4	Стать	Жін.	5 Національність
6	Час смерті	"30" числа <u>Вересня</u> місяця 1934 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження "27" числа <u>Вісника</u> місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	С восточарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-11 ім. Петровського	

7376

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Зонаршини</u> Район <u>Володимирів</u> селище <u>Володимирів</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців <u>2</u>	
13	Причина смерті	<u>Крутоюрне вогнище</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарську довідку пред'явлено В/ч 181 АБ</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Соловйов Петро Володимирович</u> <u>с. Зонаршини</u>	
17	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Стиш*

Діловод

*СМР*

УРСР

Виконавчий комітет

Закарпатської області

сільської ради

депутатів трудящих

Великобичківський район,

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

9 числа Вісентя м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лавренко</u>	
2	Ім'я <u>Василь</u>	3	По батькові <u>Лавлович</u>
4	Стать <u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	9 числа <u>Вісентя</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>20</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Українець</u>	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Перший курс Інженерного факультету</u>	

1030

34

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Золотинки</u> Район <u>Кіровоградський</u> селище <u>Маслівків</u> область	Край <u>Кіровоградська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>20</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз великої легені</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарські свідчення про смерть</u> <u>Васильківської Лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Барань Товло Васильевич</u> <u>с. Золотинки</u>	
17	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Степан

Діловод Степан

Виконавчий комітет

ЗАПАДИНСЬКОЇ

сільської Ради

депутатів трудящих

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„20“ числа Квітня м-ця 1934/1 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лобусинко</u>	
2	Ім'я <u>Антоній</u>	3	По батькові <u>Андрійович</u>
4	Стать <u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>Квітня</u> місяця 1934/1 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „ <u>28</u> “ числа <u>Листопада</u> місяця 1931/1 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Пожарник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Василівська Ложкокоманда</u>	

1042

25



4536

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Володимир</u> селище <u>Володимир</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>1 м. ч. 20 днів</u>	
13	Причина смерті	<u>Від коклюшу</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарської довідки не пред'явлено</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та збиті заходи і інш.)	<u>1 змунда</u> <u>Свідки. 2 див.</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Борисенко Яков Григорович</u> <u>с. Володимирка</u>	
17	Підпис заявника	<u>Борисенко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Стиль

Цілогод Стиль

УРСР

Виконавчий комітет

Закарпатської області

Сільської Ради

депутатів трудящих

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

1052  
76

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

(перший примірник)

5 числа листопада м-ця 1941 р.

1	Прізвище	<u>Триба</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Воситт.</u>		<u>Авгочасівич</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чоловік</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>листопада</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>30</u> років Рік народження _____ " числа _____ місяця 193__ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> <span style="float: right;">На утриманні</span> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Б. Гостодарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	<u>К-17. 13/ліста Жовтня</u>	

964

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Василів</u> Район <u>Київська</u> селище <u>Золотинка</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>30</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легенів</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська довідка Василівське Поліклініки від 5/11/8</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сибба Павло Адріанович</u> <u>с. Золотинка</u>	
17	Підпис заявника	<u>Сибба</u>	

\*1) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються його осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Стиш

Діловод Стиш



47/48

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Василів</u> Район <u>Золотинський</u> селище <u>Золотинка</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Вікарська довідка проіхванена</u> <u>комитетом та і не родив</u> <u>смерті від 6/11/1941</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Недінський Іван Максимович</u> <u>с. Золотинка</u>	
17	Підпис заявника	<u>Мігачев</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Степу

Діловод Степу

## Виконавчий комітет

область  
сільської Ради  
район  
депутатів трудящих  
сільрада,  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

"25" числа Троби м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Доровляко.	
2	Ім'я	Євген	3 По батькові
4	Стать	Чол.	5 Національність
6	Час смерті	"25" числа <u>Троби</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>71</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Вов. Стадани	
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	116 об'єкт м. Василів.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Золотинка</u> район <u>Жов</u> селище <u>_____</u> область <u>_____</u>	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>71</u> місяців <u>_____</u>	
13	Причина смерті	<u>Від старості</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарської довідки про старість</u> <u>не пред'явлено</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дорошенко Олександра Степанович</u> <u>с. Золотинка</u>	
17	Підпис заявника	<u>Дом</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Стіш

Діловод Стіш

Виконавчий комітет

Займаєтись област'ю  
сільської Ради  
депутатів трудящих  
район  
сільрада,  
район,  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

"25" числа Тиробки м.ця 1934/р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Вереслюк</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Мелашко</u>		<u>Тригоровна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жінка</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>Тиробки</u> місяця 1934/р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>15</u> числа <u>Січня</u> місяця 1934/р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>лікар</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-п. Ізясич Новосіт</u>	



790

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Золотинка</u> Район <u>Золотинка</u> селище область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1 1/2</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Востаннє</u> <u>Легені</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарська Свідчення про смерть</u> <u>Васильківської Марії Іванівни</u> <u>21/2 41.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Курченко Дмитро Іванович</u> <u>с. Золотинка</u>	
17	Підпис заявника	<u>Дерев'янкo</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Стіш

Діловод Ольга

## Виконавчий комітет

ЗАПАДИНСЬКОЇ

сільської Ради

депутатів трудящих

Васильківський сільрайон,

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20.

„17“ числа Червень м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Балішев	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові
4	Стать	Чол.	5 Національність
6	Час смерті	„16“ числа Червень місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „2“ числа Серпень місяця 1931 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Балішев	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д та назва)	116 об'єктів.	

109/20  
80

2008

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Загородинка</u> селище	Район область	Край <u>Київський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>9</u>		
13	Причина смерті	<u>Від востаннього легкого і важкого</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідоцтво лікаря-патолога</u> <u>Масляк М. С. від 07/11/08</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Недімська Зона Максимівна</u> <u>с. Загородинка</u>		
17	Підпис заявника	<u>Недімська</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Степан

Діловод Степан

## Виконавчий комітет

ЗАПАДИНСЬКОЇ

сільської Ради

депутатів трудящих

Балицького району,

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

21 " числа Червня м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кожачок	
2	Ім'я	3	По батькові
	Василько		Лазарович
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українська
6	Час смерті	20 числа Червня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 30 числа Вересня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Б-Земодержатель	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	Колгосп. ізр. 13012222 Новоград	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Затошине</u> Район <u>Затошине</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>8</u>	
13	Причина смерті	<u>Від комах</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Вікарський довідок 15. Затошине</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свідки: Турецький є Девченко</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Козаченко Назар Назарович є Затошине</u>	
17	Підпис заявника	<u>Козаченко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Степан

Підпис

Р

Виконавчий комітет

Закарпатської області

Сільської Ради

депутатів трудових

Васильківської сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

"24" числа Серпня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Деревинко</u>	
2	Ім'я <u>Василь</u>	3	По батькові <u>Бедобович</u>
4	Стать <u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>Серпня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>30</u> числа <u>Січня</u> місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>С-гостодобитва</u>	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-п. Аероном. М. Васильків</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Зоташинське</u> Район <u>Львівський</u> область <u>Львівська</u> Край <u>Львівський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>6 м.</u>
13	Причина смерті	<u>від холери і востанній перитоніт</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарську довідку пред'явлено</u> <u>всі 21/11 1941.</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Юрчишко Катерина Федорівна</u> <u>с. Зоташинське</u>
17	Підпис заявника	<u>Деревченко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Риса

Шляхем Смз







Київська область  
 Васильківський район  
 Золотоніська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24


19 " числа Лютого м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кулівник	
2	Ім'я	3	По батькові
	Федот		Кузмовіч
4	Стать	5	Національність
	Чол		Українська
6	Час смерті	8 числа Лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 55 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Б-Господарство	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. із назвою)	К-11 Тетровського	

1090  
 84  
 5


8478

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Отоднін</u> район <u>Одес</u> селище <u>Одес</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>55</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Від білзвості</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>не пред'явлено</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кулібник Володимир Семенович</u> <u>с. Золотаринки</u>	
17	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис 

Київська область  
Васильків район  
Володимирська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

“ числа 8 листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

Прізвище	Первенко	
Ім'я	3	По батькові Іванович
Стать	5	Національність Українець
Час смерті	8 числа листопада місяця 1941 р.	
Вік	Минуло 54 років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с-Володарство	
Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п "Центр мовлення"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Золотинський район</u> селище <u>Василів</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Від старості</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>не пред'явлено</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Борисинко Микола Б.</u> <u>с. Золотинський</u>	
17	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис СД

Київська область  
 Васильківський район  
 Замостинська сільрада  
 Ватачинська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

1941 2023  
 86


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

7 " числа листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Козарок	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тригорен		Владимир
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українська
6	Час смерті	15 числа вересня місяця 1931 р.	
7	Вік	Минуло 6 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	був на підприємстві Ботарів	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегоспу і т. д та назва)		

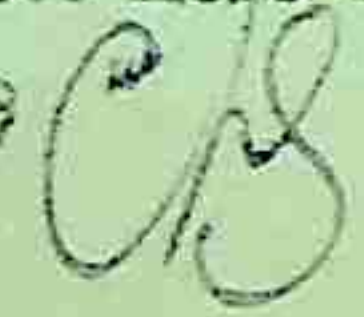
8616

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків Район</u> селище <u>Золотий</u> <small>область</small>	Край <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Від востанньої Лептмії</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>не пред'явлено</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника		
17	Підпис заявника		

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод 

1934 27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

Київська область  
Масишків район  
Затонницька сільрада  
с. Затонницька міськрада

21 " числа вересня місяця 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Боромешко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Дмитро		Авдодів
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українська
6	Час смерті	17 числа вересня місяця 1934 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „ _____ “ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	на фермі батька робітник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. із назвою)		



8726

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Золотоніський</u> область селище <u>Золотоніський</u>	Край <u>Київсько</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____	
13	Причина смерті	<u>від востанньої летмі</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>не пред'явлено</u>	
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника		
17	Підпис заявника		

\* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються ім'ям осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Шлюсс *[Signature]*

1939 88

Львівська область  
Львівський район  
Западинська сільська рада  
с. Западинь міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

29 числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дерев'ячко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Левко		Олександрів
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українська
6	Час смерті	29 числа листопада 1939 р.	
7	Вік	Минуло 17 років Рік народження " " числа " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мая свої засоби <span style="float: right;">На утриманні</span> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	- в - господарство	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. із назвою)	с. господарство	

8826

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Золотинка</u> Район <u>Золотинка</u> селище <u>Золотинка</u> область <u>Хмельницька</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>07</u> місяців <u>_____</u>	
13	Причина смерті	<u>вгд. старості</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>лікарської довідки не пред'явлено.</u>	
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та інші заходи і інші.)	<u>_____</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Вирівський Олександр Осипович</u> <u>с. Золотинка</u>	
17	Підпис заявника	<u>Дерев</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ріковод

*[Signature]*

378295  
89

Львівська область  
Васильківський район  
Золотий сільрада  
с. Золотий міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

24 числа Трудни м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Бореминко</u>
2	Ім'я <u>Ботімон</u>	3 По батькові <u>Федорович</u>
4	Стать <u>Чол.</u>	5 Національність <u>Россиин.</u>
6	Час смерті	<u>30</u> числа <u>Серпня</u> місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло <u>13</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Ботімон с. золотий</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіспу і т. д. та назва)	<u>Бує в м. Березівці</u>



196 2301  
УРСР

Жодаки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

20 числа вересня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тасіка		
2	Ім'я	3.	По батькові	Нечипорович
4	Стать	5.	Національність	Українська
6	Ча	с. Жодаки		
7	Ві			
8	а) І б) І г в			
9	Де	вулиця _____ буд. № _____		

95

Кодаки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

20 числа вересня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тасіка	
2	Ім'я	3.	По батькові
	Степан		Негипорович
	Чоловік	5	Національність
			Українець
	мерті	24 числа серпня місяця 1941 р.	
		Минуло 57 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
	занять (служби) рого, або інше засобів існу-	колгоспник	
	цював (назва підприємства, установа, колгоспу і т.ін.)	в колгоспі	
	тійно жив по-ий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

196  
178  
90

9006

10	Причина смерті	Хвороба / зрива /
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гашка Іван Степанович с. Кодаки
14	Підпис заявника	<i>Гашка Іван</i>
15	Особливі позначки	

\*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п.п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Гашка Іван*



298

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

179

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

91

10 числа жовтня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бтебнок	
2	Ім'я	3	По батькові
	Іосип		Матвійович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		українець
6	Час смерті	7 числа жовтня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 27 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Сільське господарство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	громадська артіль х. Кушубаби	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Кодак	Василівський Рівненська

9126

10	Причина смерті	М'язово-раменний міного
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Гришко Петро Никиторович Втеблук Шатвін Миколайович
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Втеблук Марія Никиторовна с. Кудак
14	Підпис заявника	Гришко
15	Особливі позначки	

\*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



98

160

92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	<u>Ганченко</u>	
2	Ім'я	<u>Білошица</u>	По батькові <u>Демковна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>7</u> " числа <u>жовтня</u> місяця 194 <u>1</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>32</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Вільське господарство</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>с. Родани, Василівського району</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Родани</u> район <u>Вільський</u> село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

9216

10	Причина смерті	<i>убито міною</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони злані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<i>Пашенко Василь Дмитрович с. Кудачи, Васильківського району</i>
14	Підпис заявника	<i>Пашенко</i>
15	Особливі позначки	

\*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Риш*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

10 " числа суботня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Жанченко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Віктор</u>		
4	Стать	5	Національність
	<u>Солов'як</u>		<u>українець</u>
6	Час смерті	" <u>7</u> " числа <u>суботня</u> місяця 194 <u>1</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>6</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>на утриманні матері</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>в. Кодаки, Васильківського району</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Кодаки</u> район <u>Київська</u> село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

93 26

10	Причина смерті	<i>убито німцем</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<i>Талашко Василь Дмитрович с. Козаки, Васильківського району</i>
14	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>
15	Особливі позначки	

\*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід запрять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5 94

" 17 " числа жовтня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ташчанко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Александр		Васильовна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українка
6	Час смерті	" 16 " числа жовтня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 18 років. Для дітей менші одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	вільське господарство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	с. Козарки, Васильківського району	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Козарки	Київська

9436

10	Причина смерті	Шанско поранено лівою
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Танченко Василь Дмитрович, с. Козарки, Васильківського району
14	Підпис заявника	<i>Танченко</i>
15	Особливі позначки	

\*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Діловод*



Кру

12 " чис

1	Прізви
2	Ім'я
4	Стать

6

7

8

9

10

при

с. Круцинка

12301

Крушинська

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

95

12 числа Січня р. м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вержуценко
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Григор'євич
4	Стать	Чол.
5	Національність	Українець
	смерті	11 числа Січня місяця 1941 р.
	Минуло _____ років	
	Рік народження	28 числа Жовтня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)
	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити) <u>Свого батька</u>
	Мав померлий свої засоби до існування. Жив на кошти цієї особи і кого	
	Вияття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Батько, Секретар Крушинської СРК.
	Місце роботи (для підприємства, коопгоспу і т. д. та назва)	Крушинська Сільська Рада

95/6

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Врушанка</u> селище	Район <u>Васильків</u> область <u>Київська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>25</u>	
13	Причина смерті	<u>Рокотом і запалення селектив</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки: 1. Вернік</u> <u>2. Рондус</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—————</u> <u>—————</u>	
16	Підписи і адреси свідків	<u>Вернученко Федот Олександрович С. Врушанка</u>	



Якщо померлий був громадянином іншої країни, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Діловод. Бюро ЗАГС

Вісник  
Вісник

124.02

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ  
КРУЩИНСЬКОЇ  
СІЛЬСЬКОЇ РАЙОНИ  
ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ  
СІЛЬСЬКОЇ РАЙОНИ  
СІЛЬКІВСЬКИЙ РАЙОН,  
КИЇВСЬКА ОБЛАСТЬ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

96

14 числа лютого м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Осенчук
2	Ім'я	Олександр
3	По батькові	Васильович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	14 числа <u>лютого</u> місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні. (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Ранчох Рогошену
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д та назва)	Рогошен Ческі Степанів сесо Крушинка

9616

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Рущицки</u>	Район <u>Васишине</u> Край <u>АРСР</u> область <u>Кіровоградська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Інфаркт серця</u> <u>Гомодорельна</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки: 1 <u>Гомодорельна</u> / <u>Гомодорельна Г. А.</u> 2 <u>Сирин</u> / <u>Сирин П. О.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—	
16	Прізвище і адрес проживання і адрес заявника  Підпис заявника	<u>Сиринко Насема</u> <u>Олександрівна</u> <u>с. Рущицки</u>  <u>Дикунша</u>	

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

М. П. Свід. бюро ЗАГС Сирин Діловод Вел...



195103

Виконавчий комітет  
районної ради депутатів трудящих  
сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

97

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

28 числа Березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище уш.ака	Сыченко
2	Ім'я	Симон
3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 числа Березня місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 2 числа Березня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u> Батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Майстер.
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	Річів хлібзавод Тернопольська обл.

9476

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Врушчати</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Врушчати</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>Тубер.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки <u>1 Вечера (Вечурекот.с)</u> <u>2 Сірик</u> <u>1 Сірик О.П.</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес зазначка	<u>Селенко Талочка Микола С. Врушчати</u>
	Підпис зазначка	<u>Сіренко</u>



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

М.П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*





9826

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Крушівка</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Крушівка</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>79</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки</u> { <u>1 Шученко (Гуценко С. П.)</u> <u>2 Муш</u> / <u>Муш</u> /
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>13/11/41р незачепо тощ що висіти денч сімзатсч -</u>
16	Прізвище і адрес померлого	<u>Гуценко Григорій Півнівський с. Крушівка</u>



Гуценко

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

М. П. Засвід. бюро ЗАГС Саш Діловод В. В.

127.105

область

район

сільрада

міськрада

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

99

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„24“ числа Рівнянська м-ця 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Торбалецько	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анастасія		Дорофєєвни
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті	„22“ числа Рівнянська місяця 1934 р.	
7	Вік	Минуло 34 років	
		Рік народження „ — “ числа — місяця 193 — р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> <span style="float: right;">На утриманні</span> <p style="text-align: center;">(підкреслити)</p>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	Російскі Землі Південні	

991

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Врушанка</u> Район <u>Воснесенька</u> область <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>34</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>розрив шатки при родях.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Справка від Воснесенької лікарки від 22/IX 1941 року</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і ин.)	
16	Прізвище і адрес	<u>Горбаченко Тамара Терентівна с. Врушанка</u>
	Підпис	<u>Горбаченко</u>



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

Засід. бюро ЗАГС

Підпис Віт

128 1946

Рівнен область  
район  
сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

1	Прізвище	<u>Чесмир.</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Смикославович</u>
4	Стать	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>3</u> числа <u>червня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>15</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (різ підприємства, колегію і т. д. та назва)	<u>Колгосп Імени Тельмана С. Крушин</u>	

10026

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Врешенка</u> Район <u>Воснесенськ</u> область <u>Київська</u> <small>РСР</small>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>15</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Запошеєння мозків</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки</u> [1 <u>Гзар</u> / <u>Зарубський Г.Ш.</u> ] [2 <u>Гаржолешко</u> / <u>Тарасенко Г.Т.</u> ]
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Посмертна в сім'ю м. Київ Везел</u> <u>Пресні товара Соше</u> <u>Посмертна Ін. Кашен</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гессер Михайла Сошиконович</u>
17	Підпис заявника	<u>Мелер</u>

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



Засід. бюро ЗАГС [Signature]

Діловод ВЗЗ

125 108

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

область  
район  
сільрада  
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

28 числа червня м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гробоженко	
2	Ім'я	Володимир	3 По батькові Антіоков
4	Стать	Чоловік	5 Національність Україн
6	Час смерті	27 числа червня місяця 1934 р.	
7	Вік	Минуло 7 років Рік народження 2 числа червня місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити) своєю женою
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп Іванів Степанов С. Рудийка	

10726

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Крушини</i>	Район <i>Восеницький</i> область <i>Львів</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>одна</i> місяців _____	
13	Причина смерті	<i>Кар</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Свідки</i> { 1 2	<i>Замий</i> / <i>Зеричовкий Т. А.</i> <i>Віодий</i> / <i>Горбалецько В. П.</i>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес зазначника	<i>Горбалецько Антон Говорюнов С. Крушини</i>	
17	Підпис зазначника	<i>Горбалецько</i>	



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

Засід. бюро ЗАГС

*Антон*

Шлюсс *В. П.*

100

4 " ц

Прізвиш

Ім'я

с. 2-а Мар'янівка

Місце р  
привен



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

102

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

4 " травня м-ця 1934 / р. (перший примірник)

Прізвище	Кришук		
Ім'я	Казмир	8	По батькові Павлович
Вік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	12 травня 1941 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 червня 1939 р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п "Ударник"		

10276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>2-Мар'янівка</u> Район <u>Зребинківський</u> селище область <u>Київська</u>	Край <u>УРСР</u> АСРР <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один рік вісім місяців.</u>	
12	Причина смерті	<u>Визитерія.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Не пред'явлені.</u>	
14	Особливі позначки	<u>Свідки: 1. Ковальський Мовца 2. Тагилський Радимський</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кривинський Павло Іванович.</u>	
16	Підпис заявника	<u>✓ Кривинський</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кривинський Ціловод



149 109

103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

194 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

31 " травня м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Войновський			
2	Ім'я	Павло	3	По батькові	Валер'янович.
4	Стать	Чоловік.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 травня місяця дев'ятого сорок першого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п "Ударний"			

10328

10	Місце, де постійно жив померлий	<del>Місто</del> <u>Мари́нівська</u> <del>район</del> <u>Гребікивський</u> <del>Край</del> <del>селіще</del> <u>область</u> <u>Рівська</u> <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 дні народження (1884 року)</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Не пред'явлені</u>
14	Особливі позначки	<u>1. Мокніє м'якш.</u> <u>Свідки: а. Цук. О. М.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Добровський Володимир Андрійович</u>
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод

4. moon

1 | 11.11.11

2

4

6

9

c. Торфеду

Точеска

431/110  
462

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3104

4 жовтого 1941 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Шевченко		
Ім'я	3	По-батькові	Стетанова
Пілічка	5	Національність	Українка
Дата смерті (число, місяць, рік)	2 жовтого 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 7 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа VIII місяця 1939 року	
Чи померлий свої до існування, чи опікати іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
Професія (спеціальність, ремесло)	Різні роботи		
Місце проживання (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к-ті "Рад-мисл"		

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

1042

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Жашків Район Васильківського Край Київ  
селище область АСРР

11 Скільки часу жив пом. р-лий у місці реєстрації смерті  
4. рік 5 місяців

12 Причина смерті  
Воз. Запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки  
померло в с. Жашків Васильківського р-ну

15 Прізвище і адрес заявника  
Шевченко Степан Говжимович  
с. Жашків Васильківського р-ну

16 Підпис заявника  
Шевченко



Завід. бюро ЗАГС [Signature]  
Діловод [Signature]

3/255. ✓ 2 III

463

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

4105

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

4 березня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Жур		
2	Ім'я Віра	3	По-батькові	Губанова
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 березня 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло 5 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа IX місяця 1936 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В.В.-мі ву Шевченка		

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



10576

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Богородиця Район Восесильськ Край Київ  
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
Чотири Чесні анів

12 Причина смерті  
Запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки  
Померла в с. Богородиця Восесильськ -  
свого рідю

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника  
Мухоморова Ірина Іванівна



М. П.

Засід. бюро ЗАГС

[Signature]  
Діловод

6/376 8-112

464

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5106

„ 11 „ 14 ВІСНЯ 1931 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шевченко</u>		
2	Ім'я <u>Ганна</u>	3	По-батькові <u>Яковлена</u>	
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„ <u>9</u> „ <u>14 ВІСНЯ</u> 19 <u>31</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>9</u> <u>міс</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>23</u> числа <u>VII</u> місяця <u>1940</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Агент по натуртоставкам</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Варшавський РНИЗ</u>		

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

1967

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Хашівка</u> Район <u>Васильківський</u> Край <u>Київ</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>9 місяців</u>
12	Причина смерті <u>Від колючого западання легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Судавка від Грозьського медпункту</u>
14	Особливі позначки <u>уважно в с. Хашівка, Васильківського району</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Шевченко Ганна Іванівна с. Хашівка Васильківського району</u>
16	Підпис заявника <u>Шевченко</u>

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Судин Діловод



34. 110

УСРР

465

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6107

28 Квітень 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<del>Коваленко</del> <u>Колодуха</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Матвієвича</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26</u> <u>Квітень</u> 193 <u>4</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>56</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		<u>Був на утриманні</u>
	Професія (спеціальність, ремесло)	<u>Різні роботи</u>		
	Місце проживання (назва підв. буд., колгоспу, т. д.)	<u>в к-ті ім. Шевченка.</u>		

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

10720

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Гозри Район Васильківського Край  
селище область Київської АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
56 років

12 Причина смерті  
Від захворювання на тифус

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Ні

14 Особливі позначки  
В селі Гозри Васильківського р-ну

15 Прізвище і адрес заявника  
Кочодкін Іван Іванович с. Гозри  
Васильківського р-ну

16 Підпис заявника  
Кочодкін Іван Іванович

Завід. бюро ЗАГС

Сардин Діловод Григор



5. 119

466

108

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

д. 2 червня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Грицай</u>		
2	м'я <u>Григорій</u>	3	По-батькові	<u>Григорій</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>21</u> <u>червня</u> 193 <u>4</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>1,5</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1</u> числа <u>7</u> місяця <u>1940</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>м'язкі роботи</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Н. П. І. Шевченко</u>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто Тозрели Район Васильків | Край Київ.  
селище | область | АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 1, 5 роки.

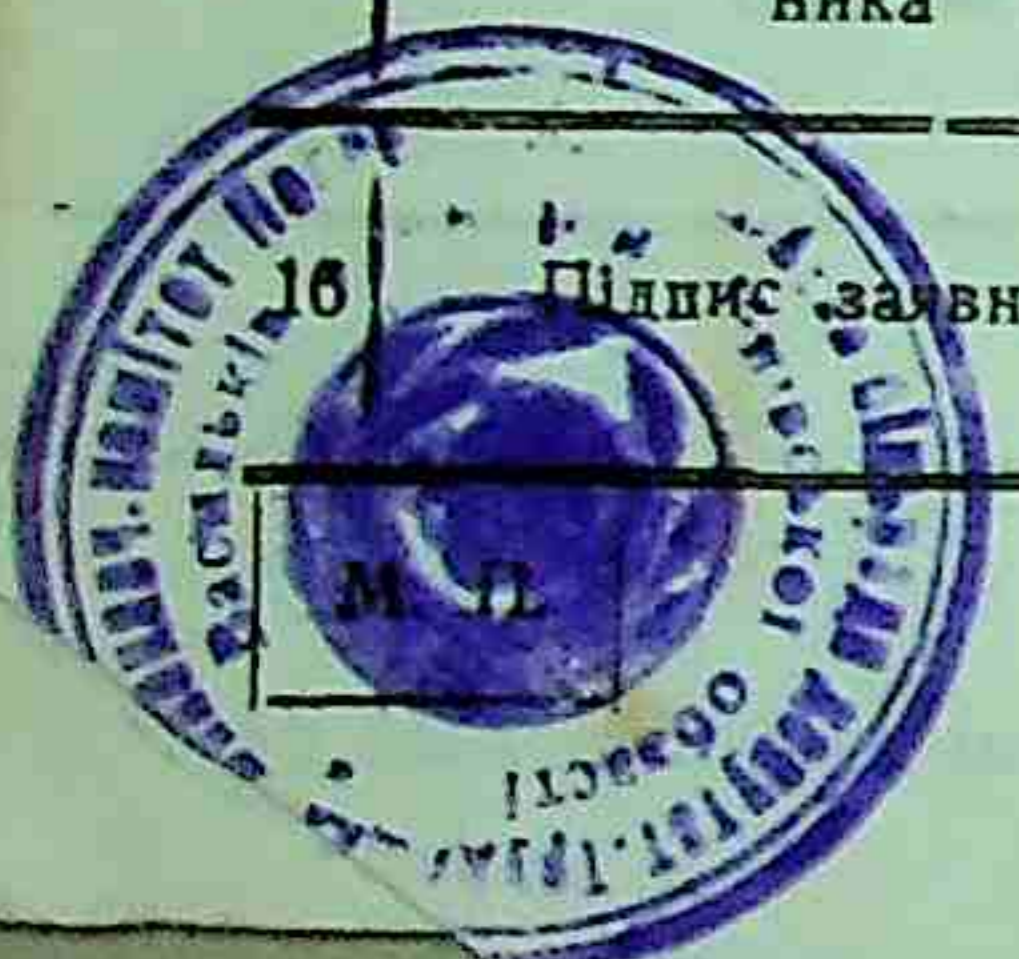
12 Причина смерті | Від еостомієї легенів з в кір.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | ні

14 Особливі позначки | с Тозрели Васильківського р. м.

15 Прізвище і адрес заявника | Грицай Олена Васильівна  
с Тозрели

16 Підпис заявника | за фам. с відом 2 представлено еурі,  
вм



Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

6 115  
465

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

85 109

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

2 грудня 1943 р.

(Перший примірник)

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

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



10 Місце, де постійно жив померлий Міс. селище с. Богреби Район Васильківський Край Укр Р  
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 6 років

12 Причина смерті від Шкарлатини

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Не пред'явлені

14 Особливі позначки с. Богреби Васильківського р-ну

15 Прізвище і адрес заявника Семенич Іоана Б. с. Богреби

16 Підпис заявника Мими

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Мими

Румк

№ „16“ числа сгн

1 Прізвище

2

4

6

7

8

с. Румків

Рущиков

1941 рр

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

34  
110  
110

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 151

№ "16" числа 17 м-ця 1941 р.

(перший примірник)

Прізвище	Агденто		
Ім'я	3	По батькові	Степанович
Мі	5	Національність	Українці
Смерті (число, місяць, рік)	15 січня 1941 року		
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Р.-М. Степанович ур. в. Рущиков		

№ 026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Даритів	Район область	Восенинський Київська	Край АСРР	Укр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років					
12	Причина смерті						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	німає					
14	Особливі позначки	свієт віддана дружиною Іринишовой дошуче Генри Якович					Іринаш Ліза
15	Прізвище і адрес заявника	Ідзета Євгена Іринишовой					
16	Підпис заявника	Іринаш					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Іринаш

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

"19" числа серпня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зрменко			
2	Ім'я	Юлія	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	жін	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 серпня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Чеподаренко			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)	К. П. "Сільсько-господарський" в. Дергачів			

11/20

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Деринське	Район область	Восеминське міське	Край АСРР	Удмурт
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	58 років					
12	Причина смерті	отримав серця					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає					
14	Особливі позначки	Святий Возиття Артем Федорів Мовнова Сиренко Григоров					
15	Прізвище і адрес заявника	Ірметов Олександр Дмитрович					
16	Підпис заявника	[Signature]					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



4276

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце <u>Друшів</u> селище	Район <u>Друшів</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u>	місяців _____	
13	Причина смерті	<u>заворот киш</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки: Сова Платон Григорович</u> <u>Мокшенин Олександр Стт</u>		<u>Сова</u> <u>Возняк</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мищенко Володимир Артемович р. Друшів</u>		
17	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Усов

Підпис

Мищенко



132.19

Київська область  
Богомоцький район  
Ферме сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

6 " числа березня 1947 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Комісаріат	
2	Імя	Микола	3 По батькові
	Стать	чол	Мортишів
			5 Національність
6	Час смерті	23 числа березня	Україна
7	Вік	59 років	місяця 1937 р.
		Минуло	Рік народження
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	е. господарств	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та інше)	К-и "Сільськогосподарський" с. Ферме	

4376

11	Адреса, де постійно жив померлий	Село <u>Дертихов</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>59</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Зональний</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Свідки <u>Станіслав Федор Якович Станіслав</u> <u>Восемисент Антон Якович Василь</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Котенко Дмитро Якович с. Дертихов</u>		
17	Підпис заявника	<u>Котенко Дмитро</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис

Котенко

133  
120  
114

Київська область  
Бучацький район  
Друшівська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

27 " числа березня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сого	
2	Ім'я	3	По батькові
	Александр		Платонов
4	Стать	5	Національність
			Українська
6	Час смерті	23 числа березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 1938 числа 8 лютого місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с. 20 сновозреша	
10	Місце роботи (ріа підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К. М. Ентлош Країна с. Друшів	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Думне</u> селище <u>Вошичне</u>	Район <u>Вошичне</u> область	Край <u>ЧРРР</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2 1/2</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>нимає</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Свідки: <u>Восниця Петро Якович</u> <u>Авдеев</u> <u>Коздринт Восиль Федорович</u> <u>Мурин</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сочин Платон Григорьевич</u>		
17	Підпис заявника	<u>Сочин</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Григор

134 121

Київська область  
Великий район  
Душине сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

14 числа травня м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Возили	
2	Ім'я	3	По батькові
	Степан		Дрохтерівович
4	Стать	5	Національність
			Українець
6	Час смерті	13 числа травня місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 7 числа Метопоз місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д та назва)	К-п "Сільсько-Криш" в Душине	

14576

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки: <i>Михайло Новик</i> } <i>Михайло</i> <i>Кароль Григорій</i> } <i>Коваленко</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Возна Ольга Михайлівна с. Дуліжів</i>		
17	Підпис заявника	<i>ВОЗНА</i>		

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

М. П.

Відд. бюро ЗАГС

Підпис

*Михайло*

135

116

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

20 " числа жовтня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Молодечко	
2	Ім'я	Микола	3 По батькові
4	Стать	гол.	5 Національність
6	Час смерті	17 числа жовтня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження " 12 " числа _____ місяця 1931 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	р-н "Сікільський край" с. Душине	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника			

*Шошова*

\* Якощо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються люди особ, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



136/123

Київська область  
Вовсылівський район  
Фучишківська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

117

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

" 20 " числа Зовин м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Добаль</u>	
2	Ім'я	<u>Павло</u>	3 По батькові <u>Званович</u>
	Стать		5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>25</u> числа <u>Зовин</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>2</u> років Рік народження <u>23</u> числа <u>Квітень</u> місяця 1931 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с. господарство</u>	
10	Місце роботи (різ підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>к.п. Еткульський тракторний завод с. Фучишківка</u>	

11726

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Душмань	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років		місяців	2
13	Причина смерті	Морозів			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення				
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та амніті заходи і інш.)	Свідки { Шмигетко Михайло П. Шмигетко			
16	Прізвище і адрес заявника	Ковалюк Змишля Росошова			
17	Підпис заявника	Ковал			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Шмигетко



©. Лавриков

Хамбиків

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

118 104

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

5 січня 1934 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Самойленко		
Ім'я	Микола	3	По-батькові Мусієвич
Стать	Чоловік	5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	22 січня 1934 р.		
Вік померлого	Минуло 1 рік	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 10-го місяця 1939 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в р-ті рад-мисл різні роботи		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-т "Рад-мисл"		

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто *Камінь* Район *Васильківський* Край АСРР  
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *20 т'сяч*

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки *патролю В. С. Каміньові, Васильківський район Київської області*

15 Прізвище і адрес заявника *Соломенко Гюлія Іванівна*  
*с. Камінь Васильківський район Київська*

16 Підпис заявника *Гюлія Іванівна*  
*за [ініціали]*

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Р. Рыбки

*Відділ*

119 3 1941

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

числа *Грудня* м-ця 1941 р.

(перший примірник)

Край  
УРСР

Прізвище	<i>Гнимоушина</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Марків.</i>
Стать	5	Національність	<i>Українець.</i>
Час смерті	" <i>12</i> " числа <i>Грудня</i> місяця 1941 р.		
Вік	Минуло <i>43</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>Господар.</i>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>Колгосп</i>		
Де постійно жив померлий	Місто _____	район _____	село _____
	вулиця _____	область _____	буд. № _____

10	Причина смерті	от. Галеван.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт № 510952
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Микола Мокриш
14	Підпис заявника	Мокриш
15	Особливі позначки	

\*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



В КНИЗІ АКТОВИХ ЗАПТИСІВ ПРО СМЕРТЬ № \_\_\_\_\_  
ПРОНУМЕРОВАНО І ПРОШНУРОВАНО 119  
( СТО ДЕВ'ЯТНАДЦЯТЬ ) АРКУШІВ.

Заступник начальника Васильківського  
міськрайонного управління юстиції  
Київської області – начальника відділу  
реєстрації актів цивільного стану

08.01.2010р.



Т.М. Макошина

