

2

з 01.01.1936
по 31.12.1936

152

Баришівський
район

152

№	02-03-08-2213
№	1
№	5634
ГАКО	

ГАКО	
Фонд №	5634
Опис №	1
Справа №	02-03-08-2213

К Н И Г А

реєстрації актів цивільного стану про смерть

за 1936 рік

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

Державний архів Київської області	
Фонд №	5634
Опис №	1
Справа №	2213

Розпочата „01” січня 1936 року
Закінчена „31” грудня 1936 року

Кількість аркушів: 275 шт.

ЗМІСТ КНИГИ

I

№ ц/п	Перелік органів реєстрації актів цивільного стану , якими складено актові записи	Номери актових записів (з № ____ по № ____)	Відсутні актові записи (№ ____)	Номера аркушів	Примітка
	Виконком Війтовецької сільської ради	01-29		01-31	3 а/з № 19
	Виконком Гостролуцької сільської ради	01-28		32-59	
	Виконком Паришківської сільської ради	01-10		60-69	
	Виконком Скопечької сільської ради	01-17		70-86	
	Виконком Бзівської сільської ради	01-10		87-96	
	Виконком Морозівської сільської ради	01-32		97-130	
	Виконком Лук'янівської сільської ради	01-13		131-143	
	Баришівка	01-18		144-161	
	Виконком Лукашівської сільської ради	08-16	№01-07	162-170	
0.	Виконком Власівської сільської ради	01-09		171-179	
1.	Виконком Сезенківської сільської ради	01-09		180-188	
2.	Виконком Рудницької сільської ради	01-11		189-199	
3.	Виконком Московецької сільської ради	01-11		200-222	
4.	Виконком Дернівської сільської ради	01-14		223-236	
5.	Виконком Селищанської сільської ради	01-12		237-248	
6.	Виконком Селичівської сільської ради	01-13		249-262	
7.	Виконком Волошинівської сільської ради	01-13		263-275	

Війшовецька
Нальська Рада
Барназарського р-ну
Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

29/1/1936
місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зіма			
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	ч	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29/1-1936			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Книголюбство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в м. Мельбурн			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вінниця</u> селище	Район <u>Борислав</u> область	Край <u>Волинський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 р.		
12	Причина смерті	Губернський		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	мін. слідства		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Григорій Марія в Київській		
16	Підпис заявника	<i>Григорій</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



М. П.

Григорій

Віктовецька
Рідецька
Барна
Кат

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

13 "Березня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горбаченко			
2	Ім'я	Оршика	3	По-батькові	Гвасда
4	Стать	ж	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12/III 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... 60 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Книгарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Десовен.			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <i>Витовці</i> велище	Район <i>Будиш</i> область	Край <i>Київський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 р.		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>літ свідоцтво Б</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с. <i>Витовці</i> <i>Гурдієвське</i> <i>Сурин</i>		
16	Підпис заявника	<i>С. Тарчук</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Гру

Війшовці
Сіаська Редо
Барншеського р-ну
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

23 а Березня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сіянши		
2	Ім'я	3	По-батькові	Пашаєв
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23/III 36		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Велик Буржеско		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу, і т. д.)	n - n М. С. Об'єкт		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <i>Винишів</i> еслище	Район <i>Будин</i> область	Край АСРР	<i>Дніпро</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	<i>діктозит</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лише заповіс</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	с. <i>Винишів</i> <i>Успен</i>			
16	Підпис заявника	<i>Успен</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Успен

Вітловоцька
Сільське Редо
Барницького р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1 квітня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Демиденко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильов
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31/III 36 р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 58 =		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шибобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и 1-ше Мива		

428 10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Вішнівці</u> селище	Район <u>Будишів</u> область	Країна <u>Україна</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	58 р		
12	Причина смерті	Губеркулез легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лік свідоцтво з 31/III-36.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с Вішнівці Демидови І. С		
16	Підпис заявника	І М		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Удк

Війтовецька
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Барнішівського району

Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

2 " 15" місяць № 6 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бішонко?		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайло
4	Стать	5	Національність	українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 57 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кмібробство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в селі в господарстві		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <u>Винноград</u> селище	Район <u>Будишківський</u> область	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	57		
12	Причина смерті	Туберкульоз легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лік свідоцтво з днів 36.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Винноград Б. П. П. П.		
16	Підпис заявника	Б. П. П. П.		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

Війтовецька
Сільська Рада

Барішівського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

20/IV

1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

№ 6

місця 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Редько		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олексійов
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20/IV 36 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 30		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	оселі будівель		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-н Трусов		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <i>Витовці</i> еслище	Район <i>Будишівський</i> область	Край <i>єврейський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	30		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>акеліграфію з 20/IV 1936 №6.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с. <i>Витовці</i>	Регіон <i>Ваша</i>	
16	Підпис заявника	<i>За нр. Демич</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

Ур

Рітов
Гільська
Баринівського
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

16 грудня №
місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Богунчик		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлів
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 / IV 36 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... 39		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посіда, ремесло)	вільнобурж.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-м Шробан		

728

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виттівці</u> Район <u>Бучинський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	39 р.
12	Причина смерті	порушення серця та мозку епілепсія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лік слідство № 7
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Виттівці Бучинський с.
6	Підпис заявника	Г. Сірошевський

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

Київська
область
Київського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

24 травня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гордієнко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Кондратович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 травня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 18 - місяця року 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	/		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	/		

820

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Київський</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>запам'ятований паразит</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка від 24/IV 36р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гереженко Кандат</u>
16	Підпис заявника	<u>В. Гереженко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Майтин

У. С. Р. Р.

Витовецька
Сільська Рада

Барнізівського району
Київської Обласі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Червень 1936 р.
місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Годуревич		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гремлюк
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Червня 1936 року		
7	Вік (минуло років) 23	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кейбуредство		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Класичні Меситери с. Ритнівці Б. Арешівського району.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Винтокур</u> Район <u>Білоцерківський</u> область <u>Київська</u> СРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Зі дня народження 2/3р</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікарів від 07/11/39</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бодневич Іванна Куз</u>
16	Підпис заявника	<u>О. Бодня</u>



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

М. П. ЗАВІД-БІРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

Зітовецька
Сільська Рада
Баричівського району
Хмельницької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

9 " липня " місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шивила		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тетянова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 липня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	12 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Самоврошення		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Костянтина о. Візнітовця Баричівського району		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борислав</u> велике <u>Зітнівська</u> область <u>Кішине</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні</u> <u>14 лютого</u> <u>1929 р.</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікарська від 9/III-36 р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мевела Дмитро</u> <u>Іванів</u>
16	Підпис заявника	<u>Д. Мевела</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

С. Шиня

Сільська Рада

Баршівського р-ну

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1936 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

10 "листопада" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Череднеченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрійів
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років) 33	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Постетов с. Бізиртовичів Баршівського району.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Барнаул Кітлов	країна СРСР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	33 роки			
12	Причина смерті	тип туберкульоз			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря від юрті-ЗВР.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Уіла Мотуя Семенова			
16	Підпис заявника	за Тимшій			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Маша

В. В. Смирнов

У. С. Р. Р.

Війтовецька
Сільська РадаБарнізівського р-ну
Київської Обл.НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

27 " липня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Здан Воружко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Зданів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 липня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Долборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Жовтень с. Діви Мокри Барнізівського р-ну		

1238

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Коростень</u> Район <u>Коростень</u> область <u>Київська</u> селище <u>Витовни</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>76 років</u>
12	Причина смерті	<u>старець</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря від 16/III-36 р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кривоносова Оксана Іванов</u>
6	Підпис заявника	<u>за [підпис]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



[Signature]

Сіверська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

13

1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

2 "серпня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лана		
2	Ім'я	3	По-батькові	Кирілович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 серпня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	4 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "1-ше травня" с. Рівні мовчі Баршнівського району		

14 Квітень

1388

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Базмиш</u> Район <u>Базмиш</u> Край <u>РСФР</u> єслище <u>Гимнів</u> область <u>Кнівоне</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>74 роки</u>
12	Причина смерті	<u>сонячний удар</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря від 1/VIII-30р</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	<u>Мана Енос Ігнатович Ялоно</u>

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



М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Мит

ДІЛОВОД

В. В. В. В.

У. С. Р. Р.

Витовецька
Сільська Рада
Барнішівського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

2 а ~~Серпень~~ ²⁹³ ~~Серпень~~ 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шуруся		
2	Ім'я	Наталія	3	По-батькові
				Засенцова
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 травня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	15 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 6 числа... місяця... року... 1936	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посва, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Космопільське с. Вишнівська сільська рада Барнішівського району.		

1428
10

Барський Союз

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Змітове</u> Район <u>Барський Союз</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	15 днів
12	Причина смерті	тепіння слани ротової та носової вроті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт від Зрив-Зв'язку
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шурупчу Барка Дмитро
16	Підпис заявника	Шурупчу

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Шурупчу

ДІЛОВОД

В. Юрченко

Війтовецька
Сільська Рада
Барнішівського району
Київської Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 15

1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

13 "Серпня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Матем			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Тригоровна
4	Стать	жін	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 серпня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	7	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року... 1935 р. 16 числа лютого		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "ше тракт" с. Війтовець "Барнішівська" 10-ту.			

1528
10

Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Барн Київський</i> селище <i>Війтові</i> область <i>Київська</i> АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>
12 Причина смерті	<i>запалення легенів</i>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від лікаря від 13/VIII - зброю</i>
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<i>с Війтові Барн Київського р-ну Київської обл. Матвій Іванович Мерешів</i>
16 Підпис заявника	<i>Т. Матвій</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Матвій

ДІЛОВОД

В. Бондарук

У. С. Р. Р.

Війтовецька
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

16

Барнішівського р-ну

Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

14^а серпня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Месинко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гамів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 серпня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 14 числа жовтня року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Кие" тр. авт. в. Війтовецького району		

168
10

Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Барятинський</i> селище <i>Гришів</i> область <i>Київська</i>
Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>
Причина смерті	<i>Кружове запалення легень</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікаря від 14 серпня 1936</i>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<i>с Гришів Барятинський повіт Київська область</i> <i>Масленко Іван Прокопів</i>
Підпис заявника	<i>за Олександром І.</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Маш

ДІЛОВОД

В. В. В. В.

Війтовецька
Сільська Рада

Баршівського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

29 "Серпня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кучеренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 серпня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа місяця року... 2 місяці 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Мовтень" с. Зіньківці Баршівського р-ну.		

1720
10

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Баршівський</u> селище <u>Війтівці</u> область <u>Київська</u> СРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>2 місяці</u>
12	Причина смерті <u>Детячий туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Довідка лікаря від 29 серпня 1936 року</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>с. Війтівці Баршівського району Київської області</u> <u>Петро Андрійович</u>
16	Підпис заявника <u>П. Кирині</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Handwritten signature

ДІЛОВОД

Handwritten signature

Війтовецька
Сільська Рада
Баршівського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 18

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

1936
7 вересня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тамашин		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тамаровна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 вересня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	34 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	с. Війтовці Баршівського р-ну		

1826/10

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Барятинський</u> селище <u>Гнітובці</u> область <u>Житомирська</u>
11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>34 роки</u>
12 Причина смерті	<u>Атонія матки після пологів</u>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря від 9 вересня 1936 р.</u>
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<u>с. Гнітובці Барятинського району</u> <u>Тамасині Олександрівні</u>
16 Підпис заявника	<u>Тамасині</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Маш

ДІЛОВОД

Волжук

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

7 ⁴ вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Томасій		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 вересня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 7 числа вересня року 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	с. Вішнівці Гарнівського р-ну		

Місце роботи с. Вішнівці Гарнівського р-ну

Місце проживання с. Вішнівці Гарнівського р-ну

Місце поховання с. Вішнівці Гарнівського р-ну

1936.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Барнівське</u> Район <u>Книболово</u> Край <u>АССР</u> область <u>Книболово</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>12000</u>
12	Причина смерті	<u>Невняк парозимов</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря від 7 вересня 1936р</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>О. Вішнівський Барнівське шосе</u> <u>Ташанін Мекені Ясенні</u>
6	Підпис заявника	<u>Ташанін</u>

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Handwritten signature in green ink

Handwritten signature in purple ink



У. С. Р. Р.

Війтовецька

Сільська Рада

Барнішівського р-ну

Київської області

7 вересня 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гаснадій		
2	Ім'я	3	По-батькові	Стефанівна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 вересня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 7 числа вересня 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Війтовці Барнішівського р-ну		

10	Місце, де постійно жив померлий 2036.	Місто селище	Район область	Барнівський Кнівська
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Щиро		
12	Причина смерті	Не живе народився		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікарів від 7 вересня 1936р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Витовці Барнівською р-ну Тамасій Осекоті Гоєнтіс		
16	Підпис заявника	Тамасій		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Мелет

ДІЛОВОД

Витовць

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

«Вересень» місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бондаренко	
2	Ім'я	Григорівна	3 По-батькові
4	Стать	Жін	5 Національність
	Час смерті (число, місяць, рік)	11 вересня 1936 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 21 числа 7 місяця року 1936	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Перше травень" с. Війтівці, Бартишівською р-ну	

Вітківська
Радна Рад
Кіровоградського р-ну
Кіровоградської Обл.
1936

0	Місце, де постійно жив померлий 213б.	Місто Район селище <i>Витові</i> область <i>Львівська</i>
1	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Нідцять днів</i>
2	Причина смерті	<i>Детський пронос</i>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Добірка лікарів від 11 вересня 1936 року</i>
4	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Витові Барятинського р-ну Бондаренко Різдво Степановна</i>
16	Підпис заявника	<i>Бондар</i>



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Март

ДІЛОВОД

Волушков

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

Війтовецька
Сільська Рада
Баршівського р-ну
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

21 " вересня " Місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дума		
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові
				Петрович
4	Стать	Чолов	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 вересня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	32	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Работник колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Перше Травня" с. Вішнівка Баршівського району		

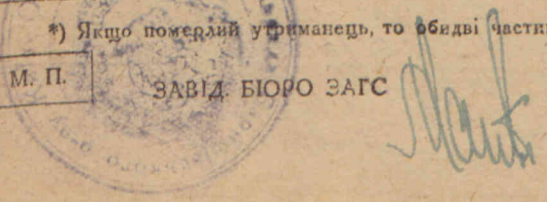
10	Місце, де постійно жив померлий <i>228.</i>	Місто селище <i>Війтівці</i>	Район область <i>Київська</i>	<i>Барятинський</i> <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>32 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>черевний тиф</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікаря від 21/вересня 1936р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Війтівці</i>	<i>Барятинського р-ну</i>	<i>Дуна Кузьма Петрович</i>
16	Підпис заявника	<i>К. Дуна</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



В. Сирин

Війтовецька

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Сільська Рада

Відділ Актів Громадянського Стану

23

В. С. Р. Р. (рукопис)

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

1 "Господарство" 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тамасіні		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тамасіні
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Господарство 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 10 числа... тисяч		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Червоний Трактор" с. Війтовець, Бартишівської 19 стіони		

10	Місце, де постійно жив померлий 23 ж.	Місто селище	Район Гнітківська область	Край Дарницького	АСРР Україна
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	40 днів			
12	Причина смерті	запам'ятує серце			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Фовідка лікаря від 1 жовтня 1926			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	С. Гнітківська Дарницького району Тамарині Павло Олександрович			
16	Підпис заявника	П. Гніт			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Гнітківська



ВІЙТОВЕЦЬКА

Сільська Рада

Баричівського р-ну

Київської Области

1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

6 "жовтня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Журило		
2	Ім'я	3	По-батькові	Трошчанович
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	2 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 8 місяця року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колос "Мешков" с. Війтівки Баричівського р-ну		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край 'Азов	Багатинське Клибське
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 роки			
12	Причина смерті	менингит та паразити			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря від 6/х - 1936 року			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	с. Зімітовці Багатинського р-ну Клибське Третьяков			
16	Підпис заявника	[Підпис]			

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



М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Підпис]

ДІЛОВОД

[Підпис]

Витовецька
Сільська Рада
Бучинського р-ну
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 257

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

№
14 "жовтень" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Осташев		
2	Ім'я	3	По-батькові	Деметрівна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років) 12	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Жовтень" с. Війтівці Баршівського району		

2536.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Бармицький Кіровоградська
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	12 років		
12	Причина смерті	Черевний тиф		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря 14 жовтня 1936 року		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Війтівці Бармицькому Останець Дмитро Іванович		
16	Підпис заявника	Останець		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Останець

Синьовецька

Сільська Рада

Бориславського району

Кирилівської Общини

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

26

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

№ 25
"Жовтень" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тамаші		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тригорівна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років) 6	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	"Колосів Жовтень" с. Тригорівки Бориславського району		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Баритівський</u> Район <u>Баритівський</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>6 років</u>
12	Причина смерті	<u>Скарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря від 24 жовтня 1936р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Вішнівці Баритівського р-ну</u> <u>Тамасія Трипко Максимівна</u>
16	Підпис заявника	<u>Т. Тамасія</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

№ 30 "жовтня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тобішович		
2	Ім'я	3	По-батькові	Антонівна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років) 24	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Відв. ком. освіти		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Костопол "жовтень" с. Білішівці Жарти в с. Білішівці		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Бармицький	Край	АССР
27	28.	селище	область	Війтівці	Хмельницька	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24 роки				
12	Причина смерті	Черевний тиф і запалення легень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Водізна лікарів від 30 жовтня 1936 р				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	с. Війтівці Бармицького району Хмельницької об. Бобровинська Любов Артемівна				
	Підпис заявника	за відсутності				



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Бірюк

Війтовецька
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Барашівського р-ну

Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

4 "Метопеду" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вілонов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Метопедович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Метопеду 1936 року		
7	Вік (минуло років)	41 Для дітей, що померли до 5 років, взначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи має померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Редовний колосник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колоску "Косметов" с. Війтовецька Барашівського р-ну Київської обл.		

28 26. 10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Баршівський Київська
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	11 днів		
12	Причина смерті	Кружальне запалення легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Водізна лікаря від Заметонаду 1936 р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	а. Війшовці Біломог Катанка Ямзювна Баршівського р-ну		
16	Підпис заявника			



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

20-120
 [Signature]
 [Signature]

Війтовецька
Сільська Р.
Барнішівського р-ну
Кіровоградської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

6 "тютю" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	В. Мигденко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколайович
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 тютю 1936 року		
7	Вік (минуло років) 76	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Героїне Травня" с. Війтовецька Барнішівського р-ну Київської обл.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бартильське</u> селище <u>Вінтов</u>	Район <u>Вінтов</u> область <u>Київська</u>	Україна <u>А С Р Р</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>76 років</u>			
12	Причина смерті	<u>Сенсус (зараження крові) артеріосклероз</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря від Волинського 1936р</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Вінтов Бартильського р-ну</u> <u>Демингенко Іван Іосифович</u>			
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>			



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 30

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

11 « *Грудня* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Боятенко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Мусій Петрович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>чорнолиць</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 грудня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років) <i>60</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>люб'якоство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>працював старшим зуп. в'їзної секції сторази</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Бориспільський</u> селище <u>Виньківський</u> область <u>Київська</u> <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	60 днів
12	Причина смерті	Курйозне занесення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Завідка лікарні від шпін. з'яз.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Татьяна Іванівна Василівна Дмитрівна
16	Підпис заявника	Татьяна

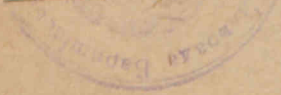
*) Якщо померлий утрималець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Татьяна



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 37

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

31 " XII місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Волох		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гарасимова
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 54 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Новітеш		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Митосів</i>	Район область <i>Київська</i>	Край СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>54 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>загнаному агоніє.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Примити свідати епідемічної агонії і <i>Корона.</i> 2. <i>5/11</i></i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с <i>Митосів</i> Бродівського району <i>Волох Яковича</i></i>		
16	Підпис заявника	<i>Волох</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мент

ДІЛОВОД

улу

Евотропутьск

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 32

1936 рік

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

И. Січня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григор'єва, Зоя		
	Ім'я	3	По-батькові	Григор'єва
	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Січня 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 17 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зем. господарство		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Зліва		

32 10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ростролуца</u> Район <u>Багунів</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>12</u>
12	Причина смерті	<u>виснаження</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>так</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Ростролуца</u> <u>Бордан Олександр</u>
16	Підпис заявника	<u>За Мове</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



[Handwritten signature]

Востродонецька
Міська Рада
Баричівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1936 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

12 " січня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ошопрієнко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Марія Уванова
4	Стать	5	Національність	жін Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 / I - 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 25 числа 28 місяця року 1933 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утримувач		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

3326.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Босиролупа</i> селище	Район <i>Боршів</i> область	Край <i>Україна</i> АСРР
11	Строк часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки 3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>від Ракіти</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вправка су лікорі від 11/1-36</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олександрівна І. с. Босиролупа</i>		
16	Підпис заявника	<i>Олександрівна</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Генеральний
Земська Рада
Бердичівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 34

1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

12 " січня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гончак		
2	Ім'я	3	По-батькові	Максимів
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12/1 - 36 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 16... числа 11... місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

3438.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тюттринге</i> селище	Район <i>Баршів</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 1/2 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>спонтанний припадок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка лікаря від 12/1-36р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гонценко М. в. Тюттринге</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гонценко Микола</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Генеральний
Львівська Рада
Варшавського р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

28. січня місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григорів		
2	Ім'я	3	По-батькові	Микишов
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 січня 1936р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 18 числа... X... місяця року 1934.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	✓		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	✓		

3526.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Господарів</u> Район <u>Беринів</u> Край <u>УСССР</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 рік 5 міс 26</u>
12	Причина смерті	<u>Віг облягаду</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Звіти лікаря</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Граневич М. с. Господарів</u>
16	Підпис заявника	<u>Граневич</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signatures and stamps]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

12^а/18 місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Голован		
2	Ім'я	3	По-батькові	Госинів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 лютого 1936рок		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 85 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землеробство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму колгоспі		

3636.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дослідуче</u> Район <u>Беринь</u> Край <u>Київ.</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	85 днів.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Коопник с. Дослідуче
16	Підпис заявника	Евменц.

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Менделюк
ДИКОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 37

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

22 лютого місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сисоренко			
2	Ім'я	Федос	3	По-батькові	Останів.
4	Стать	Чол.	5	Національність	україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 лютого 1936р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 21 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Долбярство			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп			

3738.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Досітрелу</u> Район <u>Вазіан</u> Край <u>Кібібі</u> селище _____ область _____ АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	21
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів та кісток
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Страски <u>Ажени</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с <u>Досітрелу</u> <u>Сидаріно Еман</u>
16	Підпис заявника	✓

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

М. П.

КАБІНЕТ БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОЙ

[Handwritten signatures in red and black ink]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

8^{го} ТПІ місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Свищенко			
2	Ім'я	Олександр	3	По-батькові	Мусійов
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Вересня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 9... числа... 9... місяця року... 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки злітбароби			
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьки зостодарюк'єв одікооб'єкт			

3836.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дослідів</i> Район <i>Варшавський</i> Край <i>Волинський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 м-ці</i>
12	Причина смерті	<i>Від раку</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Дослідів</i> <i>Вашенко Мусія</i>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

2^а / 11 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Цензуралий		
2	Ім'я	3	По-батькові	Маввіїв
4	Стать	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Березня 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 88 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зсл.баробіство		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Своє господарство		

39 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Застави</i> селище	Район <i>Варшавський</i> область	Край <i>Усср</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>88 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Віг евазості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Петрович Мазур</i> <i>с. Застави</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

12^а лю^а місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Джотан		
2	Ім'я	3	По-батькові	Свистів
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11. Вересня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 6... числа... 1... місяця року 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> Батьків. (підкреслити)		
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Млибездобитово		
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп		

1036.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зосбруч</u> Район <u>Галицький</u> Край <u>УССР</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 м. 20 д.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Зосбруч Дрман Іван С
16	Підпис заявника	<i>Дрман Іван С</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Дрман Іван С

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„17“ / III місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Матюка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Головник
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16/III 1936 р. тижня дев'ятої тридцять шостою		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в себе в господарстві		

4138.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Досвітцях</i> Район <i>Бориславський</i> селище <i>АСРР</i> область <i>Київської об.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>70 років</i>
12	Причина смерті	<i>Від ракового захворювання</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>є лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Матюха Павло Іванович</i> <i>с. Досвітцях</i>
16	Підпис заявника	<i>Матюха</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

Матюха

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„*VI*“ місяць 193*6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Женуренко</i>		
2	Ім'я <i>Саша</i>	3	По-батькові	<i>Григорівна</i>
4	Стать <i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 квітня 1933.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в себе в господарстві</i>		

4236.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Госптрощин</u> селище	Район <u>Важинський</u> область	Край <u>У. ССР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>58 р</u>		
12	Причина смерті	<u>вну туберкульоза легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Петренко Михайло зр</u> <u>с. Госптрощин</u>		
16	Підпис заявника	<u>Петренко</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

12/10 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Левченко			
2	Ім'я	Сергій	3	По-батькові	Тригорович.
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 квітня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кухар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Регіон. У.С.Н.Т.			

43 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Код АСРР
		Госпранськ. Будинок Сваго		
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	59 р.		
12	Причина смерті	М. Сердюков. Гартані		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлено		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	г. Лебелю Ан. с Госпранськ.		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signatures]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

28/10 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рудь		
2	Ім'я	3	По-батькові	Маркова
4	Стать	5	Національність	Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28/10 1936р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в селі в господарстві		

4436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гостролиць</u> селище	Район <u>Борислав</u> область	Край <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>57</u> рок.		
12	Причина смерті	<u>від стораєгі</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи, про смерть	<u>кривавою</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мелова Оксана с Гостролиць.</u>		
16	Підпис заявника	<u>за непу взимт</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„ 24 / IV місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	е Мартисенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколюка
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 квітня 1938 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) на утриманні сина		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в себе дома		

4536.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Босітрауцис</u> Район <u>Борачівка</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>в 4 роки</u>
12	Причина смерті	<u>всіх створенні</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мартиненко Василь Босітрауцис</u>
16	Підпис заявника	<u>Мартиненко</u>

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Handwritten signature and stamp

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

19 травня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Камінька		
2	Ім'я	3	По-батькові	Володимірова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 травня 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в своєму господарстві землеробство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в себе в господарстві		

46 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Зір			
12	Причина смерті	туберкульоз легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлена лікарської довідки № 15			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Галушка Володимир с. Состринців			
16	Підпис заявника	✓			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

26 " травня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Василенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Антонюк
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 травня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти <u>іншої особи</u>	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в своєму господарстві Хлібоуборка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в селі в господарстві		

4736.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Господарів</u> Район <u>Бориславський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>28 років</u>
12	Причина смерті	<u>від кулі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Василенко Антон С. Господарів</u>
16	Підпис заявника	<u>Василенко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

9 "серпня" місяць 1932 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Волуцько		
2	Ім'я	3	По-батькові	Семенов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1932 8 серпня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 24 числа 1932 місяця року... 1932		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Барани Зайшового, землеробства		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Кошарі		

У838.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гостропіль</i> селище	Район <i>Гостропіль</i> область	Край <i>Усср.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>страшеня мозку</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гостропіль Волушко Селіва 2р</i>		
16	Підпис заявника	<i>Волуш</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

М. П.

У С Р Р
ГОСТРОЛУЦЬКА
СИЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Барисівський район
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„ 1 „ липня місяць 1933 р.

(перший примірник)

1	Прізвище № 33	Левченко		
2	Ім'я Микола	3	По-батькові	Левченків
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 липня 1933р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 20 числа червня місяця року 1933р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий Комюстич		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгосп		

4936.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тострощин	Район область	Боршівська	Код АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	10 днів				
12	Причина смерті	ніз.роз. епідеміологія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	с.І.Корєвська довідка №18				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Василенко с.Тострощин				
16	Підпис заявника	М.Шаф				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Шаф

Шаф

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

22 липня 1936

"....." місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гостролуцька			Ченурини	
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Дмитрів	
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 липня 1936				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 27 числа червня року 1935				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в Коопст'є-господарстві				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Коопст'є Кошесполстві				

50 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гостромисль</i> Район <i>Борисове</i> Край <i>Київськ</i> селище область АСРР
----	---------------------------------	---

11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>24 дні</i>
----	--	---------------

12	Причина смерті	<i>на час спливання пологів</i>
----	----------------	---------------------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря № 19</i>
----	--	----------------------------

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чукурта с. Мезре</i>
----	---------------------------	-------------------------

16	Підпис заявника	<i>За Гробиш</i>
----	-----------------	------------------

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



М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мезре

ДІЛОВОД

с. Мезре

ГОСТРОДУВЕНКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

4 "Вересня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище Рубин			
2	Ім'я Натаніс	3	По-батькові Данилевна	
4	Стать Жінка	5	Національність Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 серпня - 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 60 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В н-ті с. - господарств в рудові		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в н-ті "Комсомолів"		

5136.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Бориспіль</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Шістьдесят років</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка від 4/18-36р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Гостролуць Руден Федір Максимів.</i>		

16 Підпис заявника
За мешканця Руден Ф. розписав. Григор

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Григор

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

22 "Вересня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Щербина		
2	Ім'я	3	По-батькові	Евгеній - Аврамасьвич
4	Стать	5	Національність	чоловік Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22-Вересня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 18 місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки на різних господарських роботах в к-пі		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п. "Глинка" с. Гостроушка		

52 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Бориспільський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Починаючи з 28 груд.</i>		
12	Причина смерті	<i>Ріданка</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка від 2.3/18 - 86 р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Щербина Іван Марків с. Гостинське</i>		
16	Підпис заявника	<i>Щербина</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Щербина*

ДІЛОВИД *Щербина*



КОСТРОМІЦЬКА
СІЛЬРАДА
Березівська сільрада
Костомарівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

8 " *Май* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Матюха</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 травня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>44 роки</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>в к-ні рішні господарчі роботи</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-п. "Комсомолець" с. Костомарів</i>		

5336.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		Гостролицька область Київська АСРР		
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	44 року.		
12	Причина смерті	Геморагія		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка від 2/х-1936р		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Матюха Олександровича з Гостролицької		
16	Підпис заявника	Матюха		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ГОСТРОЛУЦЬКА
СІЛЬРАДА
БЕРНІШІВСЬКОГО РАЙОНУ
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 54

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

133 р.
8 " Жовтня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Гостролуцька</i>	<i>Красенко</i>		
2	Ім'я <i>Алексій</i>	3	По-батькові	<i>Уршаків</i>
4	Стать <i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 жовтня 1936 року.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>22</i> ... числа... <i>XIII</i> ... місяця року... <i>1936р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки на рішених господарчих роботах в к-ті</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-П. "Ліна", с. Гостролуцька</i>		

5436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район Заступицька область	Край Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць 11 днів.		
12	Причина смерті	Воспалення мочевого пухиря.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть.	Лікарська довідка від 8/X-1936р		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Савченко Марко Ант. Заступицька.		
16	Підпис заявника	Савч		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

8 / 8 місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ласнава		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гнатівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1936 року жовтня 8 ^{го} дня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 82 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Риш на різних господарчих роботах в к-зі		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п "Білошавик" с-гостролицький		

5536.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район Зострачина	Край Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	82 роки		
12	Причина смерті	Старість		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський довідок від 8/Х		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Ласнавий Петро Мр. с. Зострачина		
16	Підпис заявника	Ласнавий		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Удв



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

17 а жовтня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ченурна		
2	Ім'я	3	По-батькові	Редзаравна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 жовтня 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 56 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рішні господарчі роботи в н-ні		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Н-н "К.С.М." с. Застірауниця		

5636.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	56.		
12	Причина смерті	Старечий мієардрит		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка від 18/12-56		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Барис е. Гоєвський		
16	Підпис заявника	Барис		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

202

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

11 " жовтня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Барме		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорівим
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 жовтня 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 3 років		
8	Чи мав померлий свої ясаби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки не різними господарчим заняттям		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п. " К.С.М.с. Гостролуцький		

5736.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище <i>Гостропунт</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>9 років</i>
12	Причина смерті	<i>Різання</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарський довідник № 11/Х-36 р.</i>
14	Особливі повначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Барис Змишко с. Гостропунт</i>
16	Підпис заявника	<i>Черня</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Черня

ДІЛОВОД

Змиш

ГОСТРОПІЛЬСЬКА
РАЙОННА

ВРХОВСЬКОГО РАЙОНУ
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

58

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

30 / XI 1936 р.
"30" / XI місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище: <i>Гонименко</i>	<i>Юнацький</i>	
2	Ім'я: <i>Карп</i>	3	По-батькові: <i>Удильорович</i>
4	Стать: <i>чол.</i>	5	Національність: <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 листопада 1936 р.</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>52 роки</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий комсомольця</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п. "Комсомолець" і власне господарство</i>	

58 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Гостропільський</i> Край селище <i>Гостропільська</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>52 роки.</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарську довідку від 20/8-36р.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Карпенко Петро К. с. Гостропільський</i>
16	Підпис заявника	<i>Карпенко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ГОСТРОЛУЦЬКА
ОБЛАСТЬ
Баричівського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

59

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

2 " XII місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гостролуцька			Кривина	
2	Ім'я	Уляна	3	По-батькові	Семенова	
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 грудня 1936 р.				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 1 рік.				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В своєму господарстві хліборобства				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Своє господарство.				

59 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Гаршин Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік.			
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка від 2./XII-36р.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Вршина С. П. с. Гостурини			
16	Підпис заявника	Гршина С.			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. У.

ПАРТИЗАНСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

Баршівського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

10-а с/г артіль с. Партизанів
"Січень" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мешинський		
2	Ім'я Маруся	3	По-батькові	Посипова
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Січень 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 50 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Китборобство		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/г артіля "Нове життя"		

6038.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище x. Тернопільський	Район область	Баршівський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	50 р.			
12	Причина смерті	Розрив серця			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____			
14	Особливі позначки	Нормальність смерті зтверджують свідоцтва { 1. Марія 2. Тарас			
15	Прізвище і адрес заявника	Жауреттик Ганна			
16	Підпис заявника	Мешіушма			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Косини

діловод

Точин

У С Р Р
ДЕРЖАВНИЙ ЗАКАЗ
ОЛЬСЬКА ГРАДА
Варшавського р-ну
Київської області

61

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

29 травня 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Корте			
2	Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Дем'янова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 17 числа 1934 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мідборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/г армія "Прапор Комунізму"			

6138.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Паршиків</i>	Район <i>Баршівський</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2р</i>	
12	Причина смерті	<i>Від туберкульозу</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—	
14	Особливі позначки	<i>Нормальність смерті зтверджують свідки { 1. <i>Гурин</i> <i>Г.</i> (<i>Бурдун</i> <i>Ф.</i>) 2. <i>Д. Демченко</i> (<i>Д. Демченко</i>)</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Корне Демчи Алексій с. Паршиків</i>	
16		<i>Курин Г.</i>	

Заява померлого і сім'ї, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

*В. М. М. М.*

ДІЛОВОД

Точин

У. С. Р. Р.
КИЇВСЬКА РАДА
Баринського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

8. Червня 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

..... "....." місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зінченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Торпина Степанова
4	Стать	5	Національність	жінка Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 Лютого 1936р.		
7	Вік (минуло років) 81р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/з армії "Прапор Комунізму"		

6236.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Баршівський</u> селище <u>Баршків</u> Район <u>Київська</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	8/р.
12	Причина смерті	Від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Нормальний час смерті з твердженням свідк. { <u>Діагноз</u> <u>мискодел</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сухомин Федор Данилович х Тервопарингине</u>
16	Підпис заявника	<u>Сухомин</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сухомин

ДІЛОВИД Богдан



У. С. Р. Р.
НАРХОЗНАВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Баршівського р-ну
Київської області

63

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

8 Червня 1936 р

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

д.р. Баршівська Паризький
місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Корж		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрієва
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Червня 1936 р.		
7	Вік (минуло років) 6 р.	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посвда, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/г армія Прапор Комунізму		

63 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Таршискь</u> селище <u>Таршискь</u>	Район <u>Таршискь</u> область <u>Київська</u>	АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	бр.		
12	Причина смерті	Запам'ятований порок		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-		
14	Особливі позначки	Нормальнісиль смерті Інвердтійоніс Свідки { 1 Мидь 2 зрфс		
15	Прізвище і адрес заявника	Корж Андрій Павлович с Таршискь		
16	Місце записки	А. Корж		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Домошкі

ДІЛОВОД

Тошич

У. С. Р. Р.

ПАРТИЗАНСЬКА

СІЛЬСЬКО-РАДЬ

Відділення № 1 р-ну

Київської області

28 липня 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бодня			
2	Ім'я	Оршика	3	По-батькові	Петровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 липня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова каменярка			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	е/г армія "Прапор Комунізму"			

6436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Парихів</u> селище	Р-н <u>Парихівський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 р.		
12	Причина смерті	Внч родів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	нормальнісін смерті змверднуваніс свічки } (Л. Бодня) (Бурдун с.) Т. Бодня Т. Бурдун с.		
15	Правниче і адрес заявника	Бодня Данило Степанів с. Парихів		
16	Піанис вдовника	Бодня		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Вешин

ДІЛОВОД

Бодня

У. С. Р. Р.

ПАРТИЗАНСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

Баранівського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

28 липня 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

м. Баранівка, Партизанський район, місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Богун			
2	Ім'я	Гаврило	3	По-батькові	Данилів
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 липня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 26 числа липня року 1936 місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько Рядовий Колгоспник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/г армія "Прапор Колгоспизму"			

6538.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Паршишів</u> Район <u>Паршишівський</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 день
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	нормальність смерті зтвердженою (Т. Бодня) (Бурдух С.) Свідки } Т. Бодня Бурдух С.
15	Прізвище і адрес заявника	Бодня Данил Степанів с Паршишів
16	Підпис заявника	Т. Бодня

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Косенко

ДІЛОВОД Бодня



663

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

1936 р.
17 Серпня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Попович			
2	Ім'я	Варка	3	По-батькові	Михонова
4	Стать	жіночка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 р.	17 Серпня 1936 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова Колосницька			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	О/г. армія "Трансформативна"			

6636.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Паршиків</u> Район <u>Баршівський</u> селище <u>Київська</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	29 р.
12	Причина смерті	Ухотіка легки та малярія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	двіадка про смерть баршівського полік- китівки від 20/8 - 1936р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Попович Іван Петрович с. Паршиків
16	Підпис заявника	Попович Я

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Косишин

Томич

У. С. Р. Р.

ПАРТИЗАНСЬКА

ІДЬСЬКА РАДА

Білозірського р-ну

Київської області

20 Серпня 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

"19 Серпня" місяці 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жураван		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сидорович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Серпня 1936 р.		
7	Вік (минуло років) 38 р.	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Колгоспник		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	с/з армія "Прапор Колгоспників"		

6738.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Паринків</u> Район <u>Баршівський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	58р.
12	Причина смерті	Від простуду
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	Нормальність смерті з'ясування свідки { 1 Бадич (Т. Бодня) 2 Жакименко (Касинетко)
15	Прізвище і адрес заявника	Жураван Саша Ілєєвич с. Паринків
16	Підпис заявника	Сед. Жураван

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кривин

ДІЛОВОД Леоніз



У. С. Р. Р.
НАРІДНОЇ СЬВА
СІЛЬСЬКА РАДА
Барятівського р-ну
Київської Обл.

68
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3 Листопаду 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

"....." місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Головка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олексіївна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Листопаду 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Колгоспник		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/гартіле "Прапор Колгунізму"		

6838.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Паршиків</i> Район <i>Баршівський</i> Київська область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 дні</i>
12	Причина смерті	<i>Від туберкульозу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Баршівської лікарні з 5/хі 1936р</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Головка Олексій Якович с. Паршиків</i>
16	Підпис заявника	<i>Головка</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Головка
Голова



63

У. С. Р. П.
ПАРТИЗАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Баршівського р-ну
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

21 листопада місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рязанцев		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 листопада 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/г артілю "Красар Колхозізм"		

69 зв.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце с. <u>Тарихів</u> Район <u>Баритівський</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	12 р.
12	Причина смерті	Від туберкульозу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Нормальність смерті зтверджують свідки } Бурдучи (Бурдучи п.) } з Мазурки (Корогод. м.)
15	Прізвище і адрес заявника	Рязанцев Ростянін Павлович с. Тарихів
16	Підпис заявника	Рязанцев К. П.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 271

д 01 місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище		Мраченко /	
Ім'я	Ротершич	3	По-батькові Д. Дмитро Бич.
Стать	жіноч	5	Національність Українка.
Час смерті (число, місяць, рік)			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	б-гопоздешко		
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Р-п. Борького.		

7036.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Барський край АССР
		Слободі	область	Кіровоград
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	Старість		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	М. Карпенко мешки 99.		
	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

В. М. М.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

10/11 1936 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 382

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

1	Прізвище	Лисенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	164 нобит.
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 лютого 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 12 6 годин		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б-до сподожетт во.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	17 в парт-гизз.		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

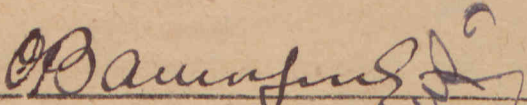
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~28~~ 3

22^а Мога... місяць 1936^в р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дерубо́т		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ольга і 2000 вид.
4	Стать	5	Національність	Жін. Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 лютого 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 20 числа лютого місяця 1934 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б-воєноз опрето.		
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Гомівски К-н. Катиниц.		

72 зб.

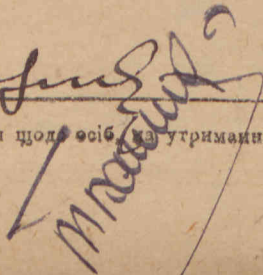
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
		Бжопці	Київська	АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік.		
12	Причина смерті	від зототички.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	до візиту від 24/II - 36 року		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Дервотом ігор		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.



73

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

27/11-

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 404

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

1	Прізвище	Боха.		
2	Ім'я	Катерина	3	По-батькові
				Юхимовна
4	Стать	ж.	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Мотомо 1920 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 9 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	п.п. Петровського		

73 зв.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Барський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	Непроходимої зб. Ринотом.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	до відома лікаря від 24/II - 36р			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника				
16	Підпис заявника	Хохма Федора			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОС.

Вітний

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~24~~ 5

.....місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище		Костенко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Олександр		Андрійович.
4	Стать	5	Національність
	Чітка		Українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 лютого 1936 року	
7 минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 75 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б-господарство.	
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	К.п. Борського.	

7436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	7 аршинів рай Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років		
12	Причина смерті	Вада серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря від 28/II-36 н.ч.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Ростішко. Арсенов. Димитро вог.		
16	Підпис заявника	Арсенів		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Мірошнін

Сільськогосподарський район
Київської Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42.6

1-а Березня місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище		Росина	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Марія		Росинової
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1936 року	
7	Вік (скільки років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
		1/2 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б-го господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

7538.

Харківський.
Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>оельце</td> <td>область</td> <td>АСРР</td> </tr> <tr> <td>Слопу.</td> <td></td> <td>Кайбаска</td> </tr> </table>	Місто	Район	Край	оельце	область	АСРР	Слопу.		Кайбаска
Місто	Район	Край									
оельце	область	АСРР									
Слопу.		Кайбаска									
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 1/2 року -									
12	Причина смерті	запороши. легенів -									
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	документ від 120 Березня 1936 року									
14	Особливі позначки										
15	Прізвище і адрес заявника	Павло Дмитро Мовшинович									
16	Підпис заявника	П. Павло									

СБК. Р.



М. Павло

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

У.С.Р.Р.
СКОЛОЦЬКА

Сільська Рада

Барнішівського району

Київської Области

76
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2/III 1936
№ 7.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 767

21 лютого 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Загородська.		
2	Ім'я	3	По-батькові	Вісда.
4	Стать	5	Національність	Жінка. Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 го. - Березня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 75 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б-гоєподорожчик.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Г.-п. Лешиня.		

7636.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто оселище	Район область	Воарешів. Воарешів, Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	9 років		
12	Причина смерті	Кровоотек головного мозку		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	додізна від 2/III-1936 року		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	М'рошито Дмитро Савиш		
16	Підпис заявника	Д. М. Раш		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

В. М. Раш

Сніповська
Сільська Рада
Львівського р-ну
Львівської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 427 8

11 Березня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шовтв			
2	Ім'я	Ілько	3	По-батькові	Ларіонович
4	Стать	гол	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11-Березня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В-заповідарство			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	Роткоп. Ретровського			

7736.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Бориславський Львівська	Край АССР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років				
12	Причина смерті	Вірогідний				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря від				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Шовтв. Луца Ільків.				
16	Підпис заявника					

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Сімейна книга
Відділу внутрішніх справ
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 459

9 193 р.
" 15/III " місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дзюшко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Микола Богович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14го Березня		
7	Вік (минуло років) 61	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкресляти)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б-гоєподарств.		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Котлоп. Ленінг.		

7836.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Харківська Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	61 рік			
12	Причина смерті	звуження Ринної			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від 18/III-36 року -			
14	Особливі позначки	7			
15	Прізвище і адрес заявника	Дзгенко Іван Миколайович			
16	Підпис заявника				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВ.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

120 квітня 36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46 10

..... місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Семенич		
2	Ім'я	Госип.	3	По-батькові
				Резотів
4	Стать	Чолов.	5	Національність
				Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Першого квітня 1936 року -		
7	Вік (минуло років) 37	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посіда, ремесло)	Б-господарство		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. Петровського		

7936.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
		Сідопці	Київська область	Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	57 років		
12	Причина смерті	Туберкульоз легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від ЦіЛ-ЗБ, оту —		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Семешук Марин		
16	Підпис заявника	Семешук Марин		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дима

ДІЛОВОС.

26/11/1936

У. С. Р. Я.

82

Скопечька
Вільська Радя

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Барнішівської району
Київської Области

Відділ Актів Громадянського Стану

18/12 1936
№ 11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

с. Скопечька 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Резолюшко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Денисов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 то травня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б-госпоздрітє		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Робосл. № 11 Шобітєв		

8036.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	21 рік		
12	Причина смерті	Матерія з мозковим центром		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Докази від 14/8-36 року		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Редорієно Редоріє Натіє		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Снопощна,
Сільська Рада

Баранівського району,
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

20/2 1936
12 1936
с. Снопощна
" 12 " місяць 1936 р.
(перший примірник)

1	Прізвище	Радіхніг.			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Степанова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	(Україні) 27го квітня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б. господарство			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Робоч. Колонія			

8138.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		Слопу,	Корашівська районська	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 6 місяців.		
12	Причина смерті	Туберкульоз. Легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	До відома районської лікарні		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Троїцька Марія Ів І		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВСЬКИЙ

82

Сіверська Район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Біловодського району
Катеринославської Облaсти

Відділ Актів Громадянського Стану

25/7 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

13
49

с. Скопці

місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище		Рогошин	
2	Ім'я	3	По-батькові	Рогошин
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)		210 травня 1936 року	
7	Вік (минуло років)	5. Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Б-го сподарство	
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Роботен. Рогошин	

8236.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Бориславський Край Львівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Бронів.		
12	Причина смерті	Зональна. Нештатна		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка встановленої мікроба.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Трихаш. Радо Івчків		
16	Підпис заявника	Т. Трихаш		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС

Снопецька

Зільська Рад.

Баричівського району

Кам'янецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

16/II

14

1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50 14

4-го місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Федорченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Якович.
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16/II 1936 року.		
7	Вік (минуло років)	29 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Господаренко		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ратнен "Ратнен" С. Євдоким		

83 ж.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Баршівський Край Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки		
12	Причина смерті	Нарив.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікарів від 16/ІІ 1936 року		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Федорченко Іван Данилович		
16	Підпис заявника	Федорченко Іван		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Скопачька

Рівненська Рада

Барятинського р-ну
Рівненської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57/15

1936
12-а Вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Антоненко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Вересня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б-го споздретію		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Б. Скотні, "Одноосібник"		

8438.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Будинк Край	АСРР
		Скопці	Київська		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років			
12	Причина смерті	Кручне захворювання Легені			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	До відома лікаря від 12 09. 36 року			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника				
16	Підпис заявника	Жуков			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Смолевська
Сільська Рада

Баранівського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

19 вересня 1936
№ 52

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

16
52

а
с. Смолець
місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Василька		
2	Ім'я	3	По-батькові	Дмитрова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16го вересня 1936 року		
7	Вік (минуло років) 29	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б. розподзелю		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Розкол. Лікарня в. в. Колупі		

8536.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жия померлий у місяці реєстрації смерті	29 років.			
12	Причина смерті	Туберкульоз Легенів.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря.			
14	Особливі позначки	/			
15	Прізвище і адрес заявника	Б. Скоту, Тобрамитового рту Київської Василько Василь Корочай			
16	Підпис заявника	Василько Василь			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

ТТашко

Сільська Рада
 Барішівського р-ну
 Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

19/12 1936
 №

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

с. Скопці

" _____ місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Винник		
2	Ім'я	Курто	3	По-батькові
				Івонівна
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17/12 39р.		
7	Вік (минуло років)	50	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б. 20 епо з у е т в а		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Розго ен а		

17/12 39р.
 Водяний підпис

8636.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
		Броку	Бушинська	Кіровоградська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років.		
12	Причина смерті	Комплексною паротифом		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від 17/х-Здоров.		
14	Особливі позначки	7		
15	Прізвище і адрес заявника	Хижинка Зрешко Рудий.		
16	Підпис заявника	Хижинка Зрешко Кирилович.		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

7. С. Р. П.
Байківська
Сільська Рада

Байківського р-ну
Кіровоградської області

87
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1936
12 / 1936
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

«Січень» місяць 1936 р.

(перший примірник)

рідвище	Грушана		
м'я	Марія	3	По-батькові Майкієва
стать	Жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 січня 1936 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / числа / місяця року 1932	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	— ✓	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	— байки працюють в колосі	

8736, м.м.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>с. Бзів</i>	Район <i>Гаринівка</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>всіх роках</i>	
12	Причина смерті	<i>всіх років</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки { Гурин Миколай Хомук }</i>	
14	Особливі позначки	"	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Грушина Майкві Євгена Євг</i> <i>Гаринівського р-ну</i>	
16	Підпис заявника	<i>Грушина М. С.</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Грушина

У. С. Р.
Баловьна

Дільська Рада

Березнівський р-ну

Хмельницької Обл.

повідомлення про смерть чоловіка
в справах загсу за 1936р.

88

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

в сім'ї _____ 1936р.
№ _____

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

в _____ місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Меншук			
2	Ім'я	Левко	3	По-батькові	Андрієвич
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 Вересня 1936р. в трудовому лагері.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посіда, ремесло)	вигдуват шмук.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Морговецький А. С. Р.			

88 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Білів</i>	Район <i>Борщівський</i>	Край <i>Київський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місьді реєстрації смерті	<i>з 1908 ро 1932.</i>		
12	Причина смерті	<i>инсулюний згідно вірнопшид</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вірнопшид про смерть начальника Трешні-Ковського труповою лалера від 12/1 1935/1</i>		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>приложени справні про увещені о сс фт</i>		
16	Підпис заявника	—		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС

М. Мусика

У. С. Д. Р.

Білівська

Вільська Рада

Барнабійського р-ну

Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

15 " / II " 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гурин			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Іванова
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 лютого 1936 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коди народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	господарське			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	односібне господарське			

8938,

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	визволення			
12	Причина смерті	старість			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	смерть свідомо свідомо обидві Зустріч 16 16 Л.І. Трушинець та Голова В. І. Іванов			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Трушинець Л.І. на вулиці Л.І. Трушинець			
16	Підпис заявника	Трушинець Л.І. Т.Р.			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Т. С. Р. М.

Батьківська

Сільська Рад

Барятинського району

Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

8 "III" 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мотюра Р.			
2	Ім'я	Раїса	3	По-батькові	Іванова
4	Стать	ж.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/III 36 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 15... числа... 11... місяці року... 32 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	вчитель			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	матт працюю учительство			

9038.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>БЗІВ</i>	Район <i>Баршів</i> Край <i>Черк</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>відрозу</i>	
12	Причина смерті	<i>хвороба не установлені</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>смерть stwierdzona (sursum 16. 11. 1940) свідки тати пром (sursum 16. 11. 1940)</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. БЗІВ Баршівського р-ну Київська полковник Йосиф Михайлович</i>	
16	Підпис заявника	<i>В. КОМЕНКО</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОС

М. Коменко

У. С. Р. Р.
Базисна
Ільська Рада
Баритівського р-ну
К. Сокол Обл. С.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

23 травня 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

“ ” місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Хоменко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Степанова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 травня 1936		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. / господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Бзів		

9138.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бзів	Район область	Бари	Край АСРР	Київ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19/10/99					
12	Причина смерті	Вогоння мивом					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свірки { Василь, дозв. на лікування					
14	Особливі позначки	~ ~ ~ ~ ~					
15	Прізвище і адрес заявника	Косминко Іван Степанович					
16	Підпис заявника	I - Косминко					

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

М. Кушнір

У. С. Р. Р.

Львівська

Львівська Рада

архівською р.

в м. Львів (Область)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2 червня 1936 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

"....." місяця 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зозуля А		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1936, червень 2 дн		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 32 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	господарство		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Бзів в колгоспі		

92 зв.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>с. Бзів</i>	Район <i>Баршів</i> Край <i>Уорр</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Відроду</i>	
12	Причина смерті	<i>туберкульоз.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки { Мамон Р. О. Радан Гурин М. О. Мотуш</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Бзів Баршівською Р-но</i>	
16	Підпис заявника	<i>Дорудя М. Василь</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВ.

М. Крушина

9338.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С.Бзіб</i>	Район <i>Баршівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>вигроз</i>		
12	Причина смерті	<i>старець</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Смерть епідем. обиди</i> { <i>лиш</i> } <i>проєкт</i> { <i>Міс</i> } <i>Міс</i>		
14	Особливі позначки	<i>10</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайло Семенів Овчаренко</i> <i>С.Бзіб Баршівський Київський</i>		
16	Підпис заявника	<i>Се</i> <i>Міс</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОС. *Міс*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

31 жовтня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гурик		
2	Ім'я	3	По-батькові	Музієвич
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 жовтня 1936р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа X місяці року 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки радоби поміщика		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в бібліотечній червоної книги		

9436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С. Бзів</i>	Район <i>Барський</i> Край область <i>Київська</i> АСРР	<i>У.С.Р.Р.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 дні</i>		
12	Причина смерті	<i>Невідома</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки свідчать про смерть</i> <i>Молишова І. Я</i> <i>Решет</i> <i>Зозуля Н. М.</i> <i>Сторожин</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гурин Каталка Євстахійовна С. Бзів Барський</i> <i>сього р-ну Київської</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гурин</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

М. Гуринська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

31 жовтня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Менущя		
2	Ім'я	3	По-батькові	Николаевна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 жовтня 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився, 1932 числа 8-го місяця року 1933 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки рязови колосники		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Взів Баршівської р-ну в Колосній червоній книжці		

9536.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Свзів</i>	Район <i>Балтський</i> область <i>Київська</i>	Україна УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки сибирської смерті</i> <i>Кесейченко М. А. Кіт</i> <i>Мадкий М. Гор</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мещин Миколай Миколайович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мещин М. М.</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Мещин
Мещин

7. С. 9. 2.

96

Бзявська
Сільська Рада
Баршівського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1 грудня 1936 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

" _____ місяць 1936 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	Холменко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Фелікс		Романович
4	Стать	5	Національність
	чол.		українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 грудня 1936 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рахівник в Бобрівському районі Кобещанське загот. зерно	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бобрівському районі Кобещанське загот. зерно.	

9688.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Взів</i>	Район <i>Боромистський</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>36 років</i>	
12	Причина смерті	<i>наріз на легенях</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки (рушико М. Ф. Хоменко дрс. 16) (рушико М. В. Фрушка)</i>	
14	Особливі позначки	/ /	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Хоменко Антон Романович в. Взів Боромистський</i>	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

М. Рушико

1936

97

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

20-е число Січня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ришак			
2	ім'я	Альоні	3	По батькові	Антонович
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19/1 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 19 числа 1 місяця року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Немає			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

З.зв.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Морозів</u> Район <u>Варш</u> Край <u>Київ</u> селище <u>Київ</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Знаю науку мен</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення шлунка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Куркульов</u>
14	Особливі позначки	<u>Мати</u> <u>Дачи</u> <u>Вони</u> <u>1. Дієтич Петро Іван.</u> <u>2. Дієтич Іван Іван.</u> <u>3. Ботин Рашко І.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Анатолий Антонович Шев.</u>
16	Підпис заявника	<u>Микола Антонович Шев.</u>

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

М. П.

ЗАМІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

МОРОЗІВСЬКА

Вільська Рада

Барнівського р-ну

(кол. Київ. Округи)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Число *сидм* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Лещенко</i>		
2	ім'я	3	По батькові	<i>Петров</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>17/1-1936 р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <i>17</i> числа <i>сидм</i> місяця року <i>1936 р</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Климов</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)			

98 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Мирозов</i> Район <i>Варш</i> Край селище область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>Часу народження</i>
12	Причина смерті <i>обшир жар</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>німає</i>
14	Особаві позначки 1. <i>Алексинко Петро</i> 2. <i>и - шостий</i> 3. <i>и - шостий</i> <i>М. Алексинко</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Алексинко Петро Володим.</i>
16	Підпис заявника <i>Алексинко Петро Володимов</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Весь

ДІЛОВОД

Весь

У. С. Р. Р.

88

МОРОЗІВСЬКА

Віл...

Бариди...

(код... Округи)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

29 число січня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Губиш		
2	Ім'я	3	По батькові	Петров
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 січня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вважати додатково: коли народився... число... місяця року 1933 1933.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на жолти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мурарний діла		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Містечко м. Бариди		

9936.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>є Морозів</u> Район <u>Бадилів</u> Край селище область <u>Рів.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 тижні на догляді
12	Приначина смерті	від туберкульозу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Непред'явлено Кни світлих свідоцтв. За смерті.
14	Особливі позначки	1. Морозів с. 2. 2. Морозів 3. <u>Резюме МС.</u> 1. <u>Шаркено стел.</u> 2. <u>Морозів Микола</u> 3. <u>Бошко Микола с.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	Губин Григорій Іванович
16	Підпис заявника	Губин Григорій І.

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

М. П.

ЗАКІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

МОРОЗІВСЬКА

Вільська Рада

Барнішівського р-ну

(кол. Київ. Округи)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

7. Морозівська Барнішів. р-ну
число 11 лютого місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Губен			
2	ім'я	Параск	3	По батькові	Олейников
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число місяць, рік).	6/II - 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/з оен. дарств			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/з оен. дарств			

10036,

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>є Маріуполь</u> Район <u>є Артинський</u> Край <u>є Київський</u> селище <u>є</u> область <u>є</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 тижні нарадження</u>
12	Причина смерті	<u>по старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає запису свідоцтва про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>Налики</u> <u>Космина</u> <u>Пилип</u> 1) Стоповий Веніслав 2) Косминський Мартин св. 3) Пилип Пилип м.
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Пилип Петро Іванов.</u>
16	Підпис заявника	<u>Петро Пилипович</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОБОД

МОРОЗІВСЬКА
Сільська Рада
Барнішівського р-ну
(коли. Київ. Округа)

106/

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

12 червня 1936

№ 14.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

Морозівка, Барнішів. р-ну

12 "число червня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	Боніко		
Ім'я	3	По батькові	Микитична.
Стать	5	Національність	Українець.
Час смерті (число, місяць, рік).	10 червня 1936 року.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 24 числа червня року 1936 р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Месобор.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).			

10138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Морозовка</u> Район <u>Корніївка</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Зраду Народиць. (6 м-ц.)
12	Причина смерті	Невідомо.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає.
14	Особливі позначки	Мешкає Дмитро стр. 1. Мешкає Дмитро стр. 2. Г. Дослідчий 2. Зовгопідписі (центр Ковч.)
15	Прізвище і адрес заявника	Кочено Михайло Корніїв.
16	Підпис заявника	Кочено Михайло Корніїв

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

МОРОЗІВСЬКА

102

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

Морозівська Багачівська р-н
 20 число березня місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	Уладим.		
Ім'я	3	По батькові	Тригофорович.
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	20 березня 1936 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 29 місяця року 1934 10 012.		
Чи мав померлий свої застави до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В/гостогарств		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	С/р. а/т. і. с. Кошунівської		

102 зв. *Діагностична форма № 1*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миргород</u> , Район <u>Торин</u> Край <u>Київська</u> селище <u>СРР</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки</u>
12	Причина смерті	<u>С року народження.</u> <u>Невідомо.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>1. Лисенко Микола ів. 1.</u> <u>2. Томсон Леонід. он. 2.</u> <u>Мені</u> <u>бачив</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Томсон Леонід Іванович Миргород.</u> <u>Томсон Леонід Іванович.</u>
16	Підпис заявника	<u>Леонід Іванович</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Воткин

МОРОЗІВСЬКА

Сімейна Рада

Баршівського р.
(код. Київ. Округу)

103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

26 липня 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

28 червня 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	Лозубова		
Ім'я	Сашка	По батькові	Лозубина
Стать	Жінка	5	Національність Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	26 липня 1936 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 13 числа VII місяця року 1936 р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Комісарник		
Місце роботи (назва підприємства, коагоспу і т. д).	Р.-п. Комуніст. Морозівка		

103/86

Відділ
№ 1

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Морозів</u> Район <u>Баршів</u> Край селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	Від організму
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	За медичну смислом <u>Свободант</u> 1 <u>Свободант</u> 2 <u>Свободант</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Свободант</u> <u>Свободант</u>
16	Підпис заявника	<u>Свободант</u> <u>Свободант</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signatures]

ВСЬКА

104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5 Серпня 36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

Місце проживання, Бердичів
число, Серпня місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	Зузуля		
Ім'я	3	По батькові	Гендуков с.
Стать	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	8 Серпня 1936 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа 11 місяця року 1935 р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Кошарник		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Р.-п. Кошарників с. Мазарівки		

У. С. Р. Р.
МОЛДОВИ

105

Вільська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Кишинівського р-ну

Відділ Актів Громадянського Стану

12 серпня 1936

Занебавлено
Душан Рубенко
Микола Миколайович
Ваніна

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

Адреса: Баріштин. р-ну

12 число серпня місяць 1936 р.

(перший примірник)

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

Р. І. Іванов Роговський

Р.-и. Роговський Р. М. Роговський

12 серпня 1936 р.
Дане 9 год
Душан Рубенко

10576,

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мариуполь</u> Район <u>Горизонт</u> Край <u>Київ</u> селище <u>Київ</u> область <u>СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Мариуполь Мариуполь</u>
12	Причина смерті	<u>Мариуполь Мариуполь</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1 <u>Діагноз</u> <u>за нуклеарним синдромом</u> <u>свідом.</u> 2 <u>Ташко Федоська</u> 2 <u>Сущина Гр. Ф.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мариуполь Мариуполь</u>
16	Підпис заявника	<u>Сущина</u> <u>Сущина</u> <u>Гр. Ф.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Муровань</u> Район <u>Борислав</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Кілець</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Мертво народжений</u>
12	Причина смерті	<u>Мертво народжений</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1. <u>Звіти з 30 грудня 1941 року</u> 2. <u>Згідно медосвіда</u> 1. <u>Др. Шевчик М. Б.</u> 2. <u>Др. Гурин Р. А.</u>
14	Особливі повначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Макиєнко Мирослав Осипович</u>
16	Підпис заявника	<u>Макиєнко</u> <u>Макиєнко</u> <u>сі</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Handwritten signatures and initials in green ink.

У С Р Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Барщина, Бабишів, р-ну

1	Прізвище	Маченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Фендо		Михайлів.
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 Серпня.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року 1936 г.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Ротного	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К. М. Комуністів і Мазурових.	

У. С. Р. Р.

МОРОЗІВСЬКА

Сіверська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

107

Всесоюзного р-ну
од. К. Округи)

12/ VIII - 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

число серпень місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	Гуцунко		
Ім'я	3	По батькові	Юліанович
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	12 серпень 1936 р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 8 числа серпня року 1936 р.		
Чи мав померлий свої застави до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гарнодобочин		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Київ і нае. Кооперат. об'є. Часогра		

107зв.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Макуш</u> Район <u>Баренцкі</u> селище область <u>Челя АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів.
12	Приначина смерті	Віг проносу і закуп сері
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	цеб призначені спеціальні експертів з доправа СМЗ 1 Мелетин 10 км 2 Ступольск Вері.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сергійко Володя Володимирів
16	Підпис заявника	Сергійко Володя Володимирів

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ОРОЗІВСЬКА

Баричівського р-ну
Обл. Київ. Округи)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

108
суп. об'єкту
12 серпня
Вознесенск
1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19.

12 серпня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шушко		
2	Ім'я	3	По батькові	Юовидович
4	Стать	5	Національність	Українець
5	Час смерті (число, місяць, рік).	12 серпня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа місяця року 1936		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на конти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гарно робити		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Київ тає Рокитаро об'є. Народн.		

10838.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Смажозь</u> Район <u>Баричів</u> селище область <u>Київ</u> Крив АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	10 днів
12	Причина смерті	Моя жінка, Занає Селі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	про причину смерті З. Добравіва З. П. Шевченко З. П. Шевченко З. П. Шевченко
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шушко Володимир Володимирович
16	Підпис заявника	Шушко В. В.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
МОРОЗІВСЬКА

109
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

103
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

18 Серпень 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мокшенико		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайливе.
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число місяць, рік).	17 серпня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 12 числа серпня року 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Камосин		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-н. Кошарівська с. Морозівська		

10936.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Магоров</u> Район <u>Варшавський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Київ.</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 днів.</u>
12	Причина смерті	<u>Від Воєнних</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Згідно з висновком лікаря ст. 177 стат. 1</u> <u>Др. Іванко</u> <u>Будешинський</u> <u>І. Іванко</u> <u>І. Іванко</u> <u>І. Іванко</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Матемко Дмитро. Кошів.</u>
16	Підпис заявника	<u>Матемко Дмитро</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
МОРОЗОВКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

110

м. Київ, Округ

19 серпня 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

19 серпня 1936 року

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковшун		
2	Ім'я	3	По батькові	Люддів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 серпня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Секторальний секретар зр. та мед. зв'язку		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	Магдозовська зр. Баранівського району		

11038. *студент*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>с. Мазозів</i>	Район <i>Варшавський</i>	Область <i>Київська</i>	Країна <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>40 днів</i>			
12	Причина смерті	<i>Занес. мозку</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>1. Декрет ^{Федератив} ^{України} ^{Варшавський} ^{Київська} ^{область} ^{Монастирська} ^{с. Мазозів}</i> <i>2. Меморіал</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Корнученко Анатолій Миколайович</i>			
16	Підпис заявника	<i>Корнученко Анатолій М.</i>			

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Корнученко
Корн

У. С. Р. Р.

МОРЕШІВСЬКА

111

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Сільська Рада

Будищівського р-ну

(м. Київ. Округ)

12 Вересня 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

Моршівська Будищівська міська 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Байлон		
2	Ім'я	3	По батькові	Левтов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 Вересня 1936 року		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 число 11 місяця року 1936 року		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Юридичний Київ. 1 має бюро обл. н.		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Київ. 1 має бюро обл. н. має		

№ 10
III
88.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мозоль</u> Район <u>Бадий</u> Край <u>РСРР</u> селище область <u>пн</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	9 місяців
12	Причина смерті	Втра вояцтва
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Удомушки епітану евраганов Жакеши К. Лопатко Лопатко С. Максим Попович Яков 2. Павлович Яков м.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бандюк Леонід Антонович
16	Підпис заявника	Бандюк Леонід Антонович

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

У. С. К. Р.

МОРОЗІВСЬКА

Сільська Рада

Барнішівського р-ну

(вол. Київ. Округу)

4. жовтня 1936.

112

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.

№

Морозівська, Барнішів. міськ. 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лисенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Товришов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3. жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився. Число 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Комуніст		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К. м. Комуніст. Житомир		

112 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Морозів</u> Район <u>Баришків</u> селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць.
12	Причина смерті	Віг Запалення.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1. <u>Березині Анні</u> 2. <u>Лавандо Марії</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мисенко Габрієл Михайлов</u>
16	Підпис заявника	<u>Лисенко Габрієл Михайлов</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Handwritten signature

ДІЛОВОД *Handwritten signature*

У. С. Р. Р.

МОРОЗИВСЬКА

Сільська Рада

Барнішівського р-ну

(ком. Київ. Округи)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24.

№

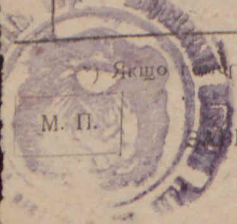
Морозівське Барнішівське міське 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тайович		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрієвич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 жовтня 1930 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився року — ^{22 жовтня 1928} ^{жовтня}		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Рабочий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. Кошунів.		

113 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Могилів</u> Район <u>Барич</u> Край <u>Київ</u> селище _____ область _____ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 РМ
12	Причина смерті	Від коносу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1. <u>Письмо з лікарні</u> 2. <u>коносу</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Пановий Андрій Григорович</u>
16	Підпис заявника	<u>Гаврило Андрій</u>



М. П.

БЮРО ЗАГС

Handwritten signature

ДІЛОВОД

Handwritten signature

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

У. С. С. Р.
КИЇВСЬКА

Сільська Рада

Баршівського району

(м. К. Округи)

11/Х 1936

Баршівка, Баршівський район
число місяць 1936 р.

114
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(перший примірник)

1	Прізвище	Учуч		
2	Ім'я	3	По батькові	Наумовича
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року 75 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Коммунист		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К. и. Рашичан		

11438, м. Р. ч

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Морозів</u> Район <u>Бориспіль</u> селище область <u>Київ</u> <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>75 років</u>
12	Причина смерті	<u>Взр. старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>про смерть, складено</u> <u>Докладною актою проголо з інших іст.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Миди Івент. Бражко</u>
16	Підпис заявника	<u>Миди Івент. Бражко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

МОРОЗІВСЬКА

Гілівська Рада

Барнішівського району

(кол. Київ. Округу)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

№ 133
Число 1935 року

(перший примірник)

1	Прізвище	Лопатіє		
2	Ім'я	3	По батькові	Винтарова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 грудня 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 9 числа VII місяця року 1935р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Немовил		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

115386.

10	Місце, де постійно жив — померлий	Місто <u>М. Жулів</u> селище	Район <u>Барш</u> область <u>Київ</u>	Край АСРР	
11	Статьки часу жив помер- лий у місці реєстрації смерті	<u>Часу неадекватного</u>			
12	Причина смерті	<u>Невдалий</u>			
13	Пред'явлені лікарські до- кументи про смерть	<u>Немає</u> <u>що що свідчить</u> <u>за природну</u> <u>смерть</u>			
14	Особливі позначки	<u>Земля</u> <u>М. М.</u> <u>П. М.</u>		1. <u>Голова</u> <u>шматок</u> <u>620г</u> ; 2. <u>Кістки</u> <u>шматок</u> <u>6г</u> ; 3. <u>Нігт</u> <u>шматок</u> <u>1г</u>	
15	Прізвище і адрес заяв- ника	<u>Пан ато</u> <u>Шуль</u> <u>Микола</u>			
16	Підпис заявника	<u>Влада</u> <u>Микола</u> <u>Шуль</u>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

МОРОЗІВСЬКА

Вільська Рада

Барнішівського р-ну
(кол. Київ. Округи)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

19 [№] ^{Листопада} листопада 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лисенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Редькович
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 лютого 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року <u>1886</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рибарка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Ран Кошунівка		

116 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Могозів</u> Район <u>Барський</u> Край селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з часу народження</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення окуліста смерті</u> <u>доклада</u> <u>25 осіб.</u>
14	Особливі позначки	1. <u>Дружина</u> 1. <u>Куртіню Іван ІІІ</u> 2. <u>Вітязь</u> 2. <u>Войтко Іван ІІІ</u> 3. <u>Половиз</u> 3. <u>Половиз Іван ІІІ</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лисенко Євген Род.</u>
16	Підпис заявника	<u>Лисенко Євген Родович</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
МОРОЗІВСЬКА

Вільська Рада

Білозівського району
(коли Київ. Округи)

117
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

6 "число" Березня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лисенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 Березня 1937 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 5 числа 11 місяця року 1937 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло):	Нинішній		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.):			

117зв.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Морозів</u> Район <u>Барин</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Київ</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Зау. Накази</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Вісма що що розширеної</u> <u>меморі</u>
14	Особливі позначки	<u>Мисенко Дмитро Арті. 1. Мисенко Дмитро Гер</u> <u>Лона та Франко Максим 2. Ломити Ер-а.</u> <u>Монко Антон сир. 3. Мисенко Арті 38</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мисенко Микола Арті.</u>
16	Підпис заявника	<u>Мисенко Микола Арті.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

МОРОЗІВСЬКА

118

Сільська Рада

Баршайівського р-ну

(коа. Київ. Округу)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

23 число Березня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Буцик		
2	Ім'я	3	По батькові	Антимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 року 23 Березня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопосадар		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	Р-н. Кошаринці Київ. обл. Мудизьк		

Опш. ш. ш.
с. ш. ш. ш.
118 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мурз.</u> Район <u>Варш.</u> Край <u>Киев</u> селище <u>Киев</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з часу народження</u>
12	Причина смерті	<u>Від Ревматизму</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає - Записки еволюції</u>
14	Особливі позначки	<u>Лінійні</u> 1. <u>Шарпеллі ш. ш.</u> 2. <u>Лан. ант. т. ш. ш. ш.</u> 3. <u>Колова ш. ш. ш.</u>
15	Прізвище і адрес завіяника	<u>Буцуні Олександр ш. ш.</u>
16	Підпис завіяника	<u>Буцуні Олександр ш. ш.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

В. Ш.

ДІЛОВОД

В. Ш.

У. С. Р. Р.

МОРОЗІВСЬКА

Сільська Рада

Баричівського р-ну

(кол. Кав. Округа)

119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

24 число ~~квітня~~ місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гонровка		
2	Ім'я	3	По батькові	Микола Омелян
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 р. 24 квітня.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року 1845		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліб оубаць		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К. Кошунівськ		

119 38.
02/11/57

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Марозів</u> Район <u>Бориспіль</u> Край <u>Київ</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 тижні</u> <u>Нова Грушевка</u>
12	Причина смерті	<u>Запор.</u> <u>мозг</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>За смерті свідоцтво.</u>
14	Особливі позначки	<u>Паспорт</u> <u>Закон</u> <u>Трудов.</u> 1 <u>Місечно Миколаїв</u> 2 <u>Зеленівні Ован</u> 3 <u>Моушна. Зап.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кобурови Медведи Миколаїв.</u>
16	Підпис заявника	<u>Кобурови Євдокія Євдокіївна</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

МОРОЗІВСЬКА

Сільська Рада

Баранівського р-ну

(одна Київ. Округа)

120
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

8 "число травня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гребешин		
2	Ім'я	3	По батькові	Кирилович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 травня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа IV місяця року 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Цемляк		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

12038.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Саратів</u> Край селище область <u>Кіб.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 тижні на догляді</u>
12	Причина смерті	<u>невідома</u> <u>інфаркт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>німа</u>
14	Особливі позначки	<u>Штанд</u> <u>Чухан В.</u> 1. <u>Ботка Пилип</u> 2. <u>Чухан Микола</u> 3. <u>Модрицько Зина</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гребення Курило П.</u>
16	Підпис заявника	<u>Гребеня Курило Степанович</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

121

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

18 число травня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Монювир		
2	Ім'я	3	По батькові	Миколай.
4	Стать	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 травня 1936 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 10 числа 17 місяця року 1935.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Монювир.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

12178.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Моршине</u> Район <u>Гуринівський</u> Край селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 тижні народившись.
12	Причина смерті	невідома.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	<p>Моршиндор 1. Морозівка Ір.</p> <p>Котина 2. Божко ів. С.</p> <p>Котина 3. Ковач Андр.</p>
15	Прізвище і адрес заявника	Половко Микола Михайлович.
16	Підпис заявника	<i>Половко Микола Михайлович</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

МОРОЗІВСЬКА

Віска Рада

Барнішівського району

(колишня Округа)

122

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

22 Морозівська, 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гребенник.		
2	Ім'я	3	По батькові	Кирпичова
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 травня 1936 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 28 числа IV місяця року 1936 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Немає		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

122 ж.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Морозів</u> Район <u>Гурин</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Квітальне</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3. Чому Народженя
12	Причина смерті	Авіація.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає.
14	Особливі позначки	<p><u>Бочина</u> 1. <u>Бочина і лев</u> <u>Доник</u> 2. <u>Лопата лев.</u> <u>Куря</u> 3. <u>Куря і лопата</u></p>
15	Прізвище і адрес заляника	<u>Гребешин</u> <u>Мурин</u> , <u>Канів</u> .
	Підпис заляника	<u>Гребешин</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григор

ДІЛОВОД

Григор

У. С. Р. Р.

МОРОЗИВСЬКА

Сільська Рада

Барнішівського р-ну
(кол. Київ. Округу)

123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

12/12 1936

№ 13

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

Морозівка, Барнішів. Р-ну

12 "число червня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лисенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Ничипор.
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 червня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 24 числа червня року 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мешкобач.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

123 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Морозівка</u> Район <u>Баранів</u> Край селище область <u>Кієва</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні Харківщині в. м. ч. в
12	Причина смерті	Невщасно
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Німа. За свідч. свідками
14	Особливі позначки	<p>Морозівка 1. Морозівка. Станом</p> <p>у Морозівці 2. Морозівка у м. ч. в</p> <p>у Морозівці 3. Морозівка. Станом</p>
15	Прізвище і адрес заявника	Писенко Ничипор. Сиделанів
	Прізвище і адрес заявника	Писенко Микола. Станом



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

У. С. С. Р.
КИЇВСЬКА

124
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сільська Рада
Київського р-ну
Київ. Округ

10 Мешопадо
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

Мотомля. Березня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Крошавський		
2	Ім'я	3	По батькові	Генерало.
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 Мешопада. 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... / число місяць / рік 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Комвоєнни		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	Ком Кошуніана		

12436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Марозів</u> Район <u>Баршів</u> селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Воєнні смерні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	За юридичним свідоцтвом свідками 1 Карієнтіо Єсен А 2 Милу Томас М.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Крамівині Степан Францов
16	Підпис заявника	Ротоско Петро Франків

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

1257

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

7 число грудня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мисико		
2	Ім'я	3	По батькові	Артемиш
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 ^{го} грудня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель		
	Місце роботи (назва підприємства, коагоспу і т. д.)	@. Морозівка Кочубови Микола		

12576.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Морозівка</u> Район <u>Баричівський</u> селище область <u>Київ</u> <u>Міська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>39 причини смерті свідоцтво</u> <u>1) Меморіал 2) Свідоцтво Наум 3) Родничівка Микола</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мисиньо Іван Артемів</u>
16	Підпис заявника	<u>Мисиньо Іван Артемів</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

126

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

12

"число" 12 місяць листопада 1936 р.

(перший примірник)

1 Прізвище <u>Морозенко</u>	
2 Ім'я <u>Микола</u>	3 По батькові <u>Миколай</u>
4 Стать <u>чоловік</u>	5 Національність <u>українець</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<u>29 листопада</u>
Вік (мижуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>октяб</u> місяця року <u>1931</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>рядовий Росгоспінк</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>К. ст. Росгоспінк</u>

126 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Морозівка</u> Район <u>Боринський</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення селезенки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Згідно з протоколом смерті свідком І. Корнієнко та 2 кімнатних</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Морозенко Миколи Вовна</u>
16	Підпис заявника	<u>Морозенко Микола Вовна</u> <u>Морозенко Микола</u> <u>Вовна</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

орис
Вовна

124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

24 число 24 грудня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Литвинів		
2	Ім'я	3	По батькові	Темурово
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 грудня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядової К. У. С.		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К. н. Коширчан. с. Шадозька		

127 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Шолохи</u> Район <u>Барашів</u> Край <u>Київ</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 років</u>
12	Причина смерті	<u>Віра шкарлатинозна</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Про причину смерті в розриві</u> <u>1. Діагноз: Ш. диф.</u> <u>2. Увага: стан</u>
14	Особливі позначки	<u>✱</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Монахов Мотій Яковл.</u>
16	Підпис заявника	<u>Мотій Яковл. Монахов</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Мотій Яковл.ДІЛОВОД Мотій Яковл.

128

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

25 число грудня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1 Прізвище		Жоментко	
2 Ім'я	Март	3 По батькові	Павлово
4 Стать	Жін.	5 Національність	Українська
6 Час смерті (число, місяць, рік).	24 грудня 1936 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий К-К		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-К. Комісаріат. в Миколаївці		

128 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Могож</u> Район <u>Баршів</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Київ</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	9 років
12	Причина смерті	Внаслідок туберкульозу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	про туберкульоз смерті 1. А. Шинд-смерть 2. Соба туберкульозу
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Романенко Голно Канюк
16	Підпис заявника	<i>Романенко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

25 "число" грудня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Крутіць.		
2	Ім'я	3	По батькові	Званова.
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 грудня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа грудня місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи ж на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядов. К-у		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.п. Кошарів. с. Могозівка		

129 жб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Морозів</i> Район <i>Варшавський</i> Край <i>Київ</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>
12	Причина смерті	<i>Воз. Шкарбування</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>про причини смерті</i> <i>словами</i> <i>Морозенко Катерини</i> <i>і Морозів</i> <i>і Михайла Василя</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Морозенко Катерина Іванівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Морозенко Катерина Іванівна</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

130

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

31 грудня 1936

31 число грудня місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	Сердюк		
Ім'я	3	По батькові	Грицьковс.
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	30 грудня		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року 55		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовс. К-цв		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	К-п. Комуніані.		

13036.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Морозів</u> Район <u>Бориспіль</u> селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>55 років</u>
12	Причина смерті	<u>Віа епілепсія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>про причини смерті.</u> <u>1. Кошицький Іван К</u> <u>2. Кравцовий Іван К</u> <u>2. Кравцовий Іван К</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кошицький Іван К</u>
16	Підпис заявника	<u>Кошицький Іван К</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

Лун'янівський

СІЛЬРАДА

Баршівського району

Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2 січня 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№ 1

1936 рік, 1 січня

(перший примірник)

1	Прізвище	Фасіович			
2	Ім'я	Зінка	3	По-батькові	Андреевна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	місяць дев'ятимісяць тридцять шостого року 2 січня			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посіда, ремесло)	Сільське 2-го класу			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Лукилівка к-п колгоспів Рашівка			

13178.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Лук. Дні</u> Район <u>Бачин</u> , Край <u>квіт.</u> АСРР селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дні
12	Причина смерті	✓
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	✓
14	Особливі позначки	— — — —
15	Прізвище і адрес заявника	Фрастівська с. Лук. Днівка
16	Підпис заявника	Фрастівська

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Фрастівська

ДІЛОВОД

Фрастівська

Лук'янівська
СІЛ'РАДА

Варшавського району

Київська обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

4 січня 1936 р.

№ 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

"4" січня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гудим		
2	Ім'я	Олександр	3	По-батькові
				Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 січня тисяча дев'ятсот тридцять шостого року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 29 числа грудня року 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське А. П. П. П.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Лук'янівська к-з ім. Василенка		

13236.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Луки</u> Район <u>Барш</u> Край <u>У.р.р.</u> селище <u>киліка</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	10 місяців
12	Причина смерті	вуг. запарення м'якше на порок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідчення від ЧІ-Зброю
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Гудим І. с. Луки вк
16	Підпис заявника	Гудим

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Держ

ДІЛОВОД

Горова

У С Р Р

Лук'янівська
СІЛЬРАДАБаришівського району
Київської обл.133
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

6 лютого

1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

№ 3.

Почт. фід. Баришівський 193 ямівка

(перший примірник)

1	Прізвище	Сітас		
2	Ім'я	3	По-батькові	Шванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	минула дев'ятнадцять година шостого року Блюмного		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 7 числа грудня року... 1934 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	Батьки в к-ті м. Баранівка		

13336.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Лук'яні</u> Район <u>Бориспіль</u> Край <u>Київ.</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>одн</u> рік <u>5</u> місяців.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заарника	<u>Іван</u> и. <u>с. Лук'янівка</u>
16	Підпис заарника	<u>Степ</u>

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



ЗАВД. БЮРО ЗАГС

Step

ДІЛОВОД

У С Р Р
Лук'янівська
СІЛЬРАДА

Баришівського району

Київської обл.

27 лютого 1936 р.

№ 4.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

м. Баришівка, с. Лук'янівка
місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Крижан		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мішанович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	місяця дванадцять тридцять шостого року лютого 27 1936		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	✓		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьки одиноким		



13436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>с. Лук'янів.</u> Район <u>Барят.</u> Край <u>АСРР</u> оєлице <u>Київ.</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Н'явть років</u>
12	Причина смерті	<u>замах на самогубство</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка від лікаря від 27/II-36р.</u>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Купчик Міхал Л. с. Лук'янівска</u> <u>в. Ррелі</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature] *[Handwritten number 3]*

У С Р Р

Лук'янівська

СІЛЬРАДА

Барнішівського району

Київської обл.

3 квітня 1936 р.

№ 5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Міст. філ. Барнішівка, с. Лук'янівка
місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Фасіо Вену			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Олійнович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1936 року 3-го квітня			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське г. м. в.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Лук'янівка к.и.и. "Василька"			

13536.


10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Лук'яні</i> Район <i>Багачів</i> Край <i>Київська</i> селище <i>область</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>32 роки</i>
12	Причина смерті	<i>✓</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>✓</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Семішовець Архимон осн. С. Лук'яні</i>
16	Підпис заявника	<i>Семішовець А. О.</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД


Семішовець
Мороз

УРСР
Луганська
СІЛЬРАДА

Бариського району
Київської обл.

138
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

15 квітня

1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

№ 6
Фолт. № Бариського с. району
...місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бодан		
2	Ім'я	3	По-батькові	Юхимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1936 року квітня 15 дня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 15... числа... місяця року... 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

136 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Борислав</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>був замахом на життя</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зобірка був ліквідував 15/15-87.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Богдан Юхим. с. Луківка</u>
16	Підпис заявника	<u>Богдан</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Лук'янівська
СІЛЬРАДА

Турківського району

Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

30 травня 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

" 30 " місяць 1936 року

(перший примірник)

1	Прізвище	Дем'яненко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Леонід Осипович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1936 року травня 30 дні		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 1926		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Лук'янівка р-н ук. Васильківський (Башкир)		

13736.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лук'яні</u> Район <u>Бориспільський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> область <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>оден місяць</u>
12	Причина смерті	<u>запам'ятовано</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>зобідня від лікаря від зорі-жур</u>
14	Особливі позначки	-
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дем'яненко С. Лук'янів</u>
16	Підпис заявника	<u>Дем'яненко</u>



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Дем'яненко

ДІЛОВОД

У С Р Р

Дун'янівська
СІЛЬРАДА

Баричівського району

Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

14 червня 1936 р.

№ 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

" " місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чередишченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Рисаківський
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1936 р. червня 14 днів		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... 63 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Луканівка к.и.м. Васильки		

138 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Луцький</u> Район <u>Вадицький</u> Край селище <u>Калиш</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>63 роки</u>
12	Причина смерті	<u>осібн. захворювання легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря від 17/11-36р</u>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Грецишинко Юлія М. с. Луцький</u>
16	Підпис заявника	<u>Грецишин</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Грецишин
Мороз

У С Р Р

Луківська
СІЛЬРАДА

Луківського району

Київської обл.

23 серпня 1936

№ 9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

" 23 серпня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Літась		
2	Ім'я	3	По-батькові	Борисів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1936 року 23 серпня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 57 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Луківська - одиосівки т. м. в.		

139 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лук'янів</u> Район <u>Зарині</u> Край <u>Київ</u> селище <u>Київ</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>57 років</u>
12	Причина смерті	<u>наслідок вживання великої кількості наркотиків</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря від 23 серпня 1936 р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Степан Іванович с. Лук'янівська</u>
16	Підпис заявника	<u>за керман. місцевої розшир. Ш. Дуп</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

У С Р Р
 Лук'янівська
 РАДА
 Лук'янівського району
 Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

25 серпня 1936 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10
 10

"....." місяць 1936 р. * (перший примірник)

1	Прізвище	Чигий		
2	Ім'я	Иван	3	По-батькові
				Лаврицького
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1936 року 25 серпня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... 13 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Лук'янівка к-п им. "Зашапка"		

14036.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лурдівка</u> Район <u>Баши</u> Край <u>Кієв.</u> селище <u>область</u> <u>Кієв.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>13 років</u>
12	Причина смерті	<u>підверкучу кошию</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря від 28.11.47.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Чинці Марфія с. Луканівка</u>
16	Підпис заявника	<u>за кого Чинці родині</u> <u>Горюхи</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Звич

Мороз

Лук'янівська
СІЛЬРАДА

Воронізького району

Київської обл.

1 меміонаду 6

//

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

"....." місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дем'яненко			
2	Ім'я	Грицько	3	По-батькові	Васильчиз
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1936 року меміонаду 1 дн			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службе господарств			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Лук'янівська к.и.и.и. Васильчиз			

141 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Варш</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київ</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>59 років</u>
12	Причина смерті	<u>старецький</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря від 1/21-36р. №11</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гаспінський Іван Іванович «Лук'янів»</u>
16	Підпис заявника	<u>Гаспінський</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

11 липня 1936

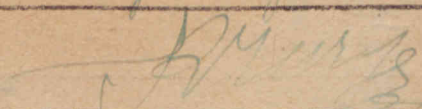
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чиги		
2	Ім'я	3	По-батькові	Степанович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1936 року липня 11 дня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... 4 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство радянська		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Луківка К.и.м. Василюк		

142 жб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Закарпатський Київ.	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	72 роки			
12	Причина смерті	самоотравлення Дешапураміном			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря 11/ХІ-36, № 12			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Сини Кирило Зел. с. Лукяківка			
16	Підпис заявника				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У С Р Р
Лунківська
СІЛЬРАДА

143
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

15 лютого 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

" 13 " місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуцул		
2	Ім'я	3	По-батькові	Микола Якович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 20 числа 18 числа року 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сім'я господар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Лук Якович К. П. М. П. Якович		

14336.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце єдице	Район область	Закарпатська Кілі	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	45 днів.			
12	Причина смерті	Замислив самогубство			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря 15/11-34р. № 13			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Гудим Осип Іванович с. Лук'янівська			
16	Підпис заявника	[Signature]			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

Барнішівське
Районне Бюро ЗАГС

10/11 1936 р.

№

Б. Барнішівка, Київської обл.

1936 рік 1144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

..... " місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Марварок		
2	Ім'я	3	По-батькові	Алексійовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/11 - Лютого - 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи має померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні свого сина		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утримання		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Утримання		

14436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Баршівка Район Баршівка Край селище область Київ. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	70 р.
12	Причина смерті	старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Звістка від лікаря про старість
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шарварок Антоні Олександрович м. Баршівка, Баршівський р-н, Київської обл.
16	Підпис заявника	Шарварок

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. Руд

ДІЛОВО

Барнішівське
Районне Бюро ЗАГС

15/12 1936 р.

№ 2

м. Барнішівка, Київської обл.

196
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

„.....“ місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Варпучев			
2	Ім'я	Любо	3	По-батькові	Степановна
4	Стать	ж.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 ^{го} Лютого 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 12 ^{го} числа 27 ^{го} місяця року... 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

145 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Баршівка</u> Район <u> </u> селище <u> </u> область <u> </u>	Край <u> </u> АСРР <u> </u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>рік і два м-ці</u>	
12	Причина смерті	<u>воєнне лікування</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зовідка лікарів від 15/5-1936р.</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Карпуз Євген Метерович м. Баршівка</u>	
16	Підпис заявника	<u>Карпуз</u>	

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

М.П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М.А.Амел

ДІЛОВО

Еврейсько-польське ЗАГС
15/1
3

146

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Варшавська вулиця 36 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	Серієнко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколайович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 ^{го} лютого		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	лісний технік		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	м. Київ "Лісвен"		

14636.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Баршівка</i> Район <i>Барш.</i> Край селище область <i>Хмельн.</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>40 років</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від лікаря</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	<i>Сурієнко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сурієнко
ДІЛОВС.

Баришівський
районне Бюро ЗАГС
6/III
1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№
в. Баришівка, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

1	Прізвище	Яценко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 ^{го} Березня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 ^{го} числа Травня року 1935р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

14736.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Баршівка</i> Район <i>Барши.</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Запалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Зовідка від лікаря</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Яше про</i>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Яше про

ДІЛОВО

Баришівська
 Районне Бюро ЗАГС
 10/III 1936 р.
 м. Баричів, Київської обл.

148

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5.

"....." місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Перетимця		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сергієвич
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 ^{го} березня - 36 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року..... 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

148 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Баршівка</u> Район <u>Барши.</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 з половиною місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	<u>Медведь</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВ.

Баришівська
районне Бюро ЗАГС

20/III

1936 р.

№

г. Барішківка, Київської обл.

149
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

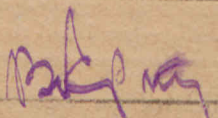
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

20/III місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Артюше		
2	Ім'я	3	По-батькові	Василівна
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 23 число листопада		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

14986.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Баршівка</u> Район <u>Баршів</u> Край селище область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>запалення легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

 ДІЛОВС

Барилісоцьке
Районне бюро ЗАГС

22/III

1936 р.

м. Барилісоцьке Львівської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

.....місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Страле		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20/III - 36 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робітник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бачацько-фронтонська армія.		

150 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Баршівка</u> Район <u>Баршів.</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	34 р.
12	Причина смерті	сиромала легенів, туберкульоз правобіч. легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідко. від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	Сатко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Бердичівське

Грайово ЗАГС

28/III

1936 р.

151

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Бердичів, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

8

„.....“ місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Свищова			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Петрівна
4	Стать	ж.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 ^{го} березня - збр.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> <i>Гірчишанка</i>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Гірчишанка</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

15136.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бориспіль</u> Район <u>Львів</u> Край селище область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>13 років</u>
12	Причина смерті	<u>Старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	<u>Калесник</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григорук

ДІЛОВО

Баршівське
Районне Бюро ЗАГС

152

13/12 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

м. Баршівка, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

13/12 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гелла			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Світличієвич
4	Стать	ч.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12.12. 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1900 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, чи (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зоотехнік			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Райземгосп - Баршівка.			

152 жб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Баршів</u> Район <u>Київський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Київський</u> область <u>Київський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>10 д</u>
12	Причина смерті	<u>злокач. невідкрив'я</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка від лікаря</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Миколаєв Микола Іванович Баршів</u>
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature] ДІЛОВО

Баршівський
Районний ЗАГС
12/12 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

м. Баршів, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

.....місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сергієнко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Митрофан Іванович
4	Стать	5	Національність	ч. Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12/12-36 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Зітримав</u>		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

153 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Баршівка</u> Район <u>Барш.</u> Край <u>Київ.</u> АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	у часу народження
12	Причина смерті	воспал. позвоночника - старість.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка про смерть.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	Сергій Школу

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Барнішівськє
Районне бюро ЗАГС
27/1 1936 р.
Варшавський Київський обл.

154
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11.

..... місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коричук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрійкивно
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 ^{го} травня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 78 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>затриманка</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

15436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Баршівка</u> Район <u>Барш</u> Край <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>18 років.</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Звістка про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	<u>Кочет</u>



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

ЗАГС БЮРО ЗАГС

Литвин

ДІЛОВС.

Баришівське
Міське Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„30“ а / VII місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шимов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Василь.
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 липня 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....0.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> <i>Українець</i>		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

1558.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Баршівка</u> Район <u>Київ</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київ</u> область <u>Київ</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>6 років.</u>
12	Причина смерті	<u>помер від туберкульоза.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Статевка про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шилов Володимир Васильович Баршівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Шилов</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Баришівське

Районне бюро ЗАГС

5 / VIII 1936 р.

№ 13.

Баришівка, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

5 " VIII місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Маних		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванів.
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 липня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 5... числа... 8... місяця року... 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>Українець.</u>		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	-		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	-		

15636.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Барішська</u> Район селище <u>Київська</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці	
12	Причина смерті	Від Шумкового захворювання	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від лікаря про причину смерті	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Лилиєнко Соф'я Федосівна м. Барішська	
16	Місце заявника	Лилиєнко	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС

Баршівське
Районне Бюро ЗАГС

12 / XII 1936 р.

№

м. Баршівка, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14/

12^с / XII місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Черноштан		
2	Ім'я	3	По-батькові	Агеевна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 серпня 1936 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. ім. Сталіна м. Баршівка		

15736.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Барішків</u> Район <u>Баріш</u> Край селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	58 років.
12	Причина смерті	Від туберкульоза легенів и горла
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Черноштан Іванас Зиньков. м. Боянці
16	Підпис заявника	Зиньков

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

Бариславський район

24 / III

1936 рік

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

24 " III місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Фещенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Меретівич
4	Стать	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 серпня 1936 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти) <u>українець.</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

158 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Баршівка</u> район <u>Київська</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u> край <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>74 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Фреценко Федор Іванович м. Баршівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Ф. Фреценко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Гант

Баришівське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3/15 1936 р.

№
м. Баришівка, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

3 " 15" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мошинецький		
2	Ім'я	3	По-батькові	Исакович
4	Стать	5	Національність	Єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 ^{го} Вересня 1936 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. ім. "Сталіна"		

15936.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Баршівка</i> селище район <i>Баршівського р-на</i> область <i>Київська область</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>64 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Від черевного тифу.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка про смерть Баршівської міадти</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бейлін Йосиф Іліч м. Баршівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Бейлін</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС

Баришівське

Районне Бюро ЗАГС

18/Х

1936 р.

№

м. Баришівка, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17.

.....місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Хотенович		
2	Ім'я	3	По-батькові	Надежда Леонидовна
4	Стать	5	Національність	жін. Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 листопада 1936 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....19.....числа.....17.....місяця року.....1936 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

16036.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бабачинське</u> Район <u>Бабачинський</u> селище область <u>Київська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців.
12	Причина смерті	Від каріозного запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	До відома про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Котлякович Людя Іванівна
16	Підпис заявника	Котлякович

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Котлякович

ДІЛОВО

161
Баришівське
Районне Бюро ЗАГС

24 / XII 1936 р.

№

в. Баришівка, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

„.....“ місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Хостюченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Борис. Федорович
4	Стать	5	Національність	ч. Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... 24 числа 25 місяця року 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

16/38.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край СРР
		Бабчинівка Київська		
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 місяць.		
12	Причина смерті	Віг Розен.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Косенюк Федір Михайлів.		
16	Підпис заявника	Косенюк.		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

162

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

24 липня 1936 р.

24-е число липня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мороз			
2	Ім'я	Мисовітя	3	По батькові	Михайлова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 липня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяці роки..... 77 років			
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)	Клибоброство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)				

162 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лукаши</i> селище	Район <i>Бажитське</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>77 років</i>		
12	Причина смерті	<i>по старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не були</i>		
14	Особливі позначки	<i>свічки, 1 Євдокія Степанівна 2 Павло Дмитро Анатолійович</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Очеретко Юлія Романівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Очеретко Юлія Романівна</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Бунда*

Діловод *Савушкин*



2463

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

число _____ м-ця 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Щеєво			
2	Ім'я	Вістина	3	По батькові	Ярлова
4	Стать	жітка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 серпня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяці роки..... 10 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> на утриманні;			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	одержувати - робити у радянській стрітальстві			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))	м. Київ. На стрітальстві			

16376.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лукаші</i> селище	Район <i>Баршнівського</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>70 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>по Старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарські довідки не було.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідки 1. Трокопешт Антонія Федоренко 2. Шапран Євратія Єшши</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дуценко Ганна Дмитрошова с. Лукаші Баршнівський район</i>		
16	Підпис заявника	<i>Дуценко</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Бунд

Діловод

Войцеховський

УСРР

ЛУКАШІВСКА
ОБЛАСТЬБарішівського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

3 числа Вересня м-ця 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Хошенко			
2	Ім'я	Варка	3	По батькові	Федорова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Вересня 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 23			
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)	Федорова помістниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	колегіум ім. Кривої с. Лукаші			

16436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лукаші</i> селище	Район <i>Баршівський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>43 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>по старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>мікороская документів نبود.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Стіжки 1. Стоси Степан в.т. Свобод- 2. Рунець Мотря в Рунець Мотря</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мадак Павло Єврідоуїч с Лукаші</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мадак</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Бурмак

Діловод

Соловйов

ЛУКАШІВСЬКА
СІЛЬРАДА

Баришівського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9.11

5 числа Вересня м-ця 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище С. Лукашів	Буратишів		
2	Ім'я Орестія	3	По батькові Степанова	
4	Стать жінка	5	Національність Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Вересня 1936р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяці роки... 00 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>на утриманні</u>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клейбаробітво		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	робити радіості на Вжуршинова		

16536.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лукаші</i> селище	Район <i>Баршівський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>60 років</i>		
12	Причина смерті	<i>по старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарський документ не було.</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідки 1. Мадан Іванко Младш 2. Трохименко Дмитро Дмитрович</i>		
15	Прізвище і адрес заяв	<i>Трохименко Самуїл Йосифович з Лукаші</i>		
16	Підпис заявника	<i>Трохименко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Бунт
Кобольник

УСРР

166

ЖАКАШІВСЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2

Директивського Руху

Львівської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

7 листопада 1936

"....." числа м-ця 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ганжа			
2	Ім'я	Інокін	3	По батькові	Марків
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 листопада 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа місяці роки..... 27 років.			
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)	радянський колгоспник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Р-п-ий буденний Лукашівської сільради.			

16636.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лукаші</i>	Район <i>Баршівський</i>	Край <i>Київської області</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>27 років</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>судовка від лікаря.</i>		
14	Особливі позначки	<i>—</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мурба Рузьча Іванівна. с. Лукаші</i>		

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Бунд

Діловод

Луцький



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

«...» числа ... м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ганжа			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Звадович.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. Лютого 1934 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа ... місяця роки... 74 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	кого/чого.	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колективу (т. д.))	к-п і.м. Буденко			

16736i

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лукаші</i> селище	Район <i>Баршишівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>74 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>по старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не було,</i>		
14	Особливі позначки	<i>Святий / Коронація Дем'яна Карсича Бей Михайло Билецький</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Цимь Іван Дмитро с Лукаші</i>		
16	Підпис заявника	<i>Цимь</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Бунин

Діловод

Возюкши

ЛУКАШІВСЬКА
ОБЛАСТНА РАДА

Баршівського р-ну

Київської області

168
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

4 грудня 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„.....“ числа м-ця 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Щемко		
2	Ім'я	3	По батькові	Звайд
4	Стать	5	Національність	Українецька
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 грудня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа місяця роки..... 5 листопада 1936 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)	заняття батьків с/г господарств.		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колективу (т. д.))	камені іш Кривої струкаші		

168 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лукаши</i> селище	Район <i>Баршівський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць. (одні місяць)</i>		
12	Причина смерті	<i>невроженне народження</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>двірка лікарів м 2 год 4/хл 3/р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуцко Іван Борисович з Лукаши</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гуцко Іван Борисович</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Гуцко Іван Борисович
Гуцко Іван Борисович

ЛУКАШІ СВІДА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

759

Відділ Актів Громадянського Стану

1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

"23" числа грудня м-ця 1936 р.

(перший примірник)

1		Прізвище		Мізювський	
2	Ім'я		3	По батькові	
	Іван			Григорій	
4	Стать		5	Національність	
	Чоловік			Російці	
6	Час смерті (число, місяць, рік)		22 грудня 1936 року		
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа місяця роки.....		
			50 років.		
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)		неофіційські роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		фабрик. №1 Ворошилова сільськогосподарський цех		

16936.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Львів	Район область	Баршівський Кульшів	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки				
12	Причина смерті	інфаркт серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	дві з двох ліктових № 3.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Козубенко Ганна Іванівна с. Львів				
16	Підпис заявника	Г. Козубенко				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Г. Козубенко

Діловод

Г. Козубенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

27 грудня 1936

числа _____ м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яценко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Віталіович
4	Стать	Чолов	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 грудня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року 1936 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)	Зайнятий боєм в армії до смерті			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в себе вдома			

170 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лукаші</i> селище	Район <i>Баршівський</i> область <i>Київської</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не є</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідки 1. Степан Геман 107 [підпис] 2. Іванко Дмитро [підпис]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Іванко Тарас Гоманов с Лукиші</i>		
16	Підпис заявника	<i>Іванко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Іванко

Діловод

Богдан

Власівська

Сільська Рада

Баришівського р-ну

Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

194

19 червня 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№ 1

число Баришівський місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	с. Власівка Лисенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Житіова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 червня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 33 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Новий світ"		

17136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Власівка</u> Район <u>Бориславський</u> Край селище область <u>Івано-Франківська СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	33 роки
12	Причина смерті	Туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені лікарські документи про те що хворий на туберкульоз
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мисенко Мобі с. Власівка Бор р-н
16	Підпис заявника	Мисенко

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Handwritten signature

Власівська
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Баришівського р-ну
Київської Области

Відділ Актів Громадянського Стану

10 Серпня 1936
№ 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

числа Бариші місяць 1936 р.

(перший примірник)

1		Прізвище		с. Власівка Гуцко	
2	Ім'я	3	По батькові	Настія Грицьово	
4	Стать	5	Національність	Жінка Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).		10 Серпня 1936р.		
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа Серпня місяця року 1936р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Малолітня		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		колгосп "Новий світ"		

17236.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Власівка</u> Район <u>Боршівський</u> Край селище область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Норос в тяжкій формі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлені</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуцко Грицько Борисів с. Власівка</u>
16	Підпис заявника	

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

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мищенко



Власівська
Сільська Рада

Баришівського р-ну
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

12 Серпня 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

№ 3

число місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Власівка	Лисенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 Серпня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа 12 місяці		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Малолітня		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	колгосп "Новий світ"		

17376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Власівка</u> Район <u>Баршівський</u> Край селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 місяці і 12 днів
12	Причина смерті	Дезентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пред'явлені
14	Особливі позначки	Свідки { 1. <u>Григор</u> (Білямок) 2. <u>Мисень</u> (Чуйко)
15	Прізвище і адрес заявника	Мисень с. Власівка
16	Підпис заявника	<u>Мисень</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григор
ДІЛОВОД

Мисень

Власівська

Сільська Рада

Барішівського району

Київської Области

27 Серпня 1936 р.

№ 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

число Барішівського району 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гордієнко		
2	Ім'я	3	По батькові	Лукіч
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 Серпня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 72 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Зв'язтя (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп "Навий світ"		

17426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Власівка</u> Район <u>Баршів</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	50 д.
12	Причина смерті	Воспалення правої голени
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пред'явлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гордієнко Матія Кирилівна с. Власівка Барш. району
16	Підпис заявника	Гордієнко



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гордієнко
ДІЛОВОД

Месинь

Власівська

Вільська Рада

Баричівської р-ну

Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5 Вересня 1936

№ 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

с. Власівка 24 вересня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	с. Власівка Лисенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Іван Новихілович
4	Стать	5	Національність	чоловік Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5/3 вересня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 24 числа 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Малолітній		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Новий світ"		

17578.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Власівки</u> Район <u>Баршів</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київське</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	Дезенієрія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пред'явлені
14	Особливі позначки	Свідки } 1. <u>Гумен</u> / <u>Буцел</u> / } 2. <u>Губашин</u> / <u>Доваленко</u> /
15	Прізвище і адрес заявника	с. <u>Власівки</u> <u>Баршівського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Мисенко</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мисенко



Власівська
Вільська Рада

Варшавського р-ну
Київської Обласної

176
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

7 жовтня 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

число 7 жовтня 1936 р.
с. Власівка

(перший примірник)

1	Прізвище	Житник		
2	Ім'я	3	По батькові	Анастасія Федорівна
4	Стать	5	Національність	Жінка Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1936 року 7 жовтня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 55 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	Сільське господарство		

17636.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Власівка</u> район <u>Бар</u> Край <u>Кіровоградський</u> селище <u>Кіровоградська</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років
12	Причина смерті	Фізична смерть
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пред'явлені
14	Особливі позначки	Свідки } 1. Млоха І. П. / Млоха / { 2. Левченко / Левченко /
15	Прізвище і адрес заявника	С. Власівка Бершівського району
16	Підпис заявника	В. Житинський



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Житинський* ДІАБОВИЧ

У. С. Р. Р.
Власівська

Сільська Рада

Варшавського р-ну

Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

10 жовтня 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

10 жовтня 1936

(перший примірник)

1	Прізвище	с. Власівка Гайдук		
2	Ім'я	3	По батькові	Макар Тарасович
4	Стать	5	Національність	чоловік Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився.....числа.....місяця року..... 24 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп „Новий світ”		

177-26.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Власівка</u> Район <u>Бер</u> Край селище область <u>Ківерська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>24р.</u>
12	Причина смерті	<u>Задушила земля</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлені</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Власівка Бер району</u>
16	Підпис заявника	<u>Грицько Шенд</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Грицько Шенд

У. С. Р. Р.
Власівська
Сільська Рада
Баршівського р-ну
Київської області

178
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

20 жовтня 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

№

числа Баршівського місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Власівка	Лисенко		
2	Ім'я Евгенія	3	По батькові	Фредарівна
4	Стать	5	Національність	Українкою
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 42 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Радова колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Новий світ"		

178 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зласівка</u> Район <u>Барнівський</u> селище _____ Край _____ область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>4 дн</u>
12	Причина смерті	<u>Дезенні епіз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Не пред'явлені</u>
14	Особливі позначки	свідки { <u>Буршот</u> / <u>Бусел</u> / <u>Лин</u> / <u>Мешко</u> /
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Власівка Барн</u> <u>р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Лисенко</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Лисенко

ДИЛОВОД

М. Мешко

У. С. Р.
Влаславська
Владиславська
Сільс.
Сільська Рад.

179
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

20 Грудня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мисенко
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Мусійович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 Грудня 1936 року
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 60 років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Новий світ"

17936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Власівка</i> Район <i>Баршівський</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>66 років</i>
12	Причина смерті	<i>Рак шлунку</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лисенко Ганна с. Власівка</i>
16	Підпис завісника	<i>Лисенко Ганна</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Лисенко
М. Лисенко

180

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

число 17 місяць 1937 р.

(перший примірник)

		<i>Марія Іванівна Гавриш</i>	
	3	По батькові	<i>Гавриш Іван</i>
	5	Національність	<i>українка</i>
смерті (число, місяць, рік).		<i>5 Березня 1937 р. тис. з дев'ятьма тридцятьма</i>	
(минуло років). <i>60</i>		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>4 червня 1907 року</i>	
померлий своїм чи до існування чи за кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
професія (спеціальність, садівництво, ремесло)		<i>Хліборобство</i>	
роботи (назва підприємства, колгоспу тощо)		<i>Кп. Стасівка</i>	

9*

18076.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Середні</u>	Район <u>Бориспільський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>60 років</u>		
12	Причина смерті	<u>емпіриємі</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідоцтво медико-емберічного департаменту 9/13 Київська обл. 46</u>		
14	Особливі позначки	<u>мігнє с. свідків / Борогоди / Точити</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>О. С. Седович Київська обл. захарівка</u>		
16	Підпис заявника	<u>Каз</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

181

ОБЛ. ВІСНИКОВА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

число 15 місяць червень 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Борисавич		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 р. 15 червня, годину дев'ять трийцять і шість		
7	Вік (минуло років). 30	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землеробство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Міжгосп. загосп. селища		

18136.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно		
12	Причина смерті	рохота		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	зобігу на безплатному лікуванні 14 15/11/36р		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Е. Созиць Бориславка 4 км Василь		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

182

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

число 18 місяць березня 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Борисовка</u>			
2	Ім'я	<u>Четя</u>	3	По батькові	<u>Матієва</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>18 березня 1936 / місяць дев'ятого місяця</u> <u>листопада</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року <input checked="" type="checkbox"/>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібопробити</u>			
9 ^a	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>Колгосп</u>			

18236.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сеземське</u> Район <u>Бориспільський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> область <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>хвороба</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>добігнувши епідоку медично стверджуючи</u> <u>смерть бородавка Яковля Івановича родини</u>
14	Особливі позначки	<u>Іванович Василь Іванович</u> <u>Бородавко Яков Васильович</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>є Сеземське Бородавко Фезоська си</u>
16	Підпис заявника	<u>Бородавко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

183

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

число 11 місяць липень 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Анченко</u>		
2	Ім'я <u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Прокіпов</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік). <u>11</u>	<u>15 квітня 1937 року о 12 годині дня</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Сезонів колгоспу</u>		

18336.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Торшків</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>постійно</i>	
12	Причина смерті	<i>свобісна</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>голова небув стверджує свідоцтво Бародова д-р Г. В. Іванов Клієн д-р Г. Г. Іванов</i>	
14	Особливі позначки	<i>нічого не вжито? <i>Іванов</i> <i>Увіл</i></i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сем Семенов</i>	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Млоди ДІЛОВОД

СВЯТІВКА

СІЛЬРАДА

Велицького району

Житомирської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

число 27 квітня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Цвілик		
2	Ім'я	3	По батькові	Иванови
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 квітня 1936 року місяць двенадцятий		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... тридцять шостого року		
8	Чи мав померлий свої власні доходи чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Директорство		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	коопос		

18436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сезелив</u> Район <u>Барашівський</u> Край <u>Київська</u> селище <u>Сезелив</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>хвороба</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>звістки медично стверджують свідки</u> <u>лисити Сашко сестра Юлія Сашко</u>
14	Особливі позначки	<u>Вігнись ступні</u> <u>Гульз</u> <u>Орешко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Седелив</u> <u>Кієв</u> <u>насос</u> <u>Кієвський</u>
16	Підпис заявника	<u>Седелив</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Модис

ДІЛОВОД

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

4 травня

число.....місяць 1931р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Цвєтінко		
2	Ім'я	3	По батькові	Сергійов
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 травня 1931р. тисячу дев'ятисот тридцять першого року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 15 числа місяця року 1925р. тисячу дев'ятисот тридцять п'ятого року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	✓ владний скарбник		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	✓		

18536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сеземис</u> Район <u>Торш</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 15 вересня 1935р</u>
12	Причина смерті	<u>хворістю</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>зобірку медичної ствердження сирітки</u> <u>Вісник ЗРБ Коє. Боршова Іван сир</u>
14	Особливі позначки	<u>відписи сирітки Іван Баран</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сирітка Сеземис Вісник Сергій Коє</u>
16	Підпис заявника	<u>Іван</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ОДЕСЬКА

СІЛЬРАДА

Варшавського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

10 червня 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

число 10 червня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лодюк		
2	Ім'я	3	По батькові	Василь
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 червня місяця дев'ятого тридцяти шостого року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 17 числа місяця року 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	✓		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	✓		

Сгараний Кочеток.

18636.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Баршівський</i> область <i>Київська</i>	АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 17 травня 1936р по 10 червня 1936р</i>		
12	Причина смерті	<i>Хвороба</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка надана свідченням свідоці Увіснн Вант сел. Бушко Лотко Голди</i>		
14	Особливі позначки	<i>Лікарські свідоцтво Увіснн Бушко</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Смо Сизиков Баршівського району Кодлоп Василь Пилипович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сизиков</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

У С Б Р А
 С П Р А В Н І С Т В Ъ
 С І Л Ъ Р А Д А
 Київського району
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

17 число *Декабря* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кириченко Анто Захарово</i>		
2	Ім'я	<i>Анто</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність
6		Час смерті (число, місяць, рік). <i>17 Декабря 1936 року</i>		
7		Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коди народився <i>25</i> числа місяця року <i>1938</i>		
8		Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)		
9 ^a		Заняття (спеціальність, посада, ремесло) <i>Обліковець колхоза</i>		
9 ^b		Місце роботи (назва підприємства, коопсону і т. д). <i>Севлювський колхоз "Стіліца"</i>		

18736.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Севеинт</u> селище	Район <u>Бор</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Задо Декорт 1936 по 17 березня 1936</u>		
12	Причина смерті	<u>Сворисе Грив</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Морські документи не було свідченням Увиль Пейор Кілован Ганд.</u>		
14	Особливі позначки	<u>Я 19 нис свідуть Кілован Ганд</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Севеинт Боршівська Редонч Кіровська Зук</u>		
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС



Модє ДІЛОВОД УГ

**СЕЗЕНКІВСЬКА
СІЛЬРАДА**

Тернопільського району

Київської області.

30 грудня 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

число місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Увильт		
2	Ім'я	3	По батькові	Данилович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 грудня тисячі дев'яносто тринадцятого шестого року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 грудня місяці року 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядової колхозник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Сезенків колхоз ім. Сталіна		

188 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Севелин</u> селище	Район <u>Борис</u> область	Край <u>УССР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 15 Декабря 1936.</u>		
12	Причина смерті	<u>Дворис на Губ.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарської довідки не було с/д взятим світким убитим дрездор Лавров убитим дрездор с/д</u>		
14	Особливі позначки	<u>Підписи світким дрездор дрездор</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Село Севелин Борисівка Рнч Убитим Дмитр Сосніков</u>		
16	Підпис заявника	<u>Дрездор</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

489

У С Р Р

РУДНИЦЬКА

СІРІЙКА

Барнішівського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

У числі січня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище а. Рудницьке	Біда		
2	Ім'я Марко	3	По батькові	Матвійович
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 січня 1936 р.		
7	Вік (минуло років) ✓	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 58 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	колгосп ім. Леніна		

18936.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Рудницьке	Район область	Баршівський Київська	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	58 р.				
12	Причина смерті	Ніороз перені и зокупорка жолгшия протокки				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідомство Лук'янівської мік устанви виз 29 I - 36 р 2. 4				
14	Особливі позначки	Посвідку про смерть видано 30 I - 36 р за 2.				
15	Прізвище і адрес заявника	Біда. Андрей Маркович				
16	Підпис заявника	А. Висо				

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС *Г. Г. Ко*

ДІЛОВОД

Горд

У С Р Р

РУДНИЦЬКА

СРАДА

Бар'язького р-ну

Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У С

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1936 р.
 Число 3 № Серезня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище с. Рудницьке	<u>Шеремей</u>		
2	Ім'я <u>Федоска</u>	3	По батькові	<u>Сіманюва</u>
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>3 Серезня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... мі року..... <u>43 р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сіль. госп.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>колгосп ім. Леніна</u>		

19030.

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вушковичі</i> Район <i>Сарненський</i> Край <i>Волинський</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>16 р.</i>
Причина смерті	<i>Занепад легень</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Луцького медсанбюро</i>
Особливі позначки	<i>Довідка про смерть видана ч/ї-заг ч. 2</i>
Прізвище і адрес заявника	<i>Шереметі, Станіслав</i>
Підпис заявника	<i>Шереметі Ст.</i>

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Сарненський*ДІЛОВОД *Шереметі*

РУДНИЦЬКА

ГРАДА

Баршівського р-ну

Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

№ 9
число травень місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Черноштан			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Миликович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 травня 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... мі року..... 25 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Митрофанович			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Леніна			

191 зб.

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Рудницьке</u> Район <u>Барський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Рудницьке</u> область <u>Львівська</u> АСРР
Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>25 р.</u>
Причина смерті	<u>Самогубство</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	<u>Помер Самогубством на с/башкеті Барського м.а.,</u> <u>Записи проведені на очах: сирани Барського селос</u> <u>Р.С. Шіліці за № 8/05. Свідчить видано 13/8. 1905.</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Червоштан І. с. Рудницьке</u>
Підпис заявника	<u>Червоштан</u>

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ф. ф. м.

ДІЛОВОД

А. А. А.

132

РУДНИЦЬКА
БЕЛІЗЬКО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

14 число травня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шейна			
2	Ім'я	Уляна	3.	По батькові	Іванова
4	Стать	дівчина	5.	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 травня 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 1935 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кирівородство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	Новгород і.м. Лична			

192 зб.

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Рудницьке</u> Район <u>Рудницький</u> Край <u>АСРР</u> селище область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>
Причина смерті	<u>Втрата функцій легень і кишок.</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво Луїсисевської Медикалбюро</u>
Особливі позначки	<u>Розвідання про смерть свідано № 1 збр. № 4</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Шейка, с. Рудницьке</u>
Підпис заявника	<u>Шейка</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Шейка

ДІЛОВОД

Шейка

УСРР
РУДНИЦЬКА
СІРАДА
Барнішівського р-ну
Київської обл.

193
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

3/11 1936 р.
— № _____
число _____ місяць 193 - р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Баровик		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайло
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 травня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 24 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Людвигівський		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Леніна		

193 зб.

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Рудницьке</i> Район <i>Барський</i> Край <i>Київська</i> область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>24 р.</i>
Причина смерті	<i>всг туберкульозу</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідку Лукіянівської Медсанбуди міської</i>
Особливі позначки	<i>Довідку про смерть видано 27.11.36 р.</i> <i>к. 5</i>
Прізвище і адрес заявника	<i>Барович, с Рудницьке</i>
Підпис заявника	<i>Зайчик</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

С. С. Ко

ДИЛОВОД

А. М. Ко

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

12. № 4768, число червень місяць 1936р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кіриченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Васильова
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 червень 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 56р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дворобітця		
	Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т. д).	Колгосп ім. Леніна		

1943б.

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Рудницьке</u> Район <u>Баршів</u> Край селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>56 р.</u>
Причина смерті	<u>Сухий автний ревматизм</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення Лукинівської Медсанбучкаси</u>
Особливі позначки	<u>Досвідку про смерть видано №11-36р №6</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Корисенко с. Рудницьке</u>
Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ф. Ф. Ко

Л. К.

УСРР

РУДНИЦЬКА

СРАДА

Барнацького р-ну

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

195

30/1 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

№ 30/1
число 30/1 місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Левченко			
2	Ім'я	Фрнциско	3	По батькові	Омельків
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 червня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць року..... 35 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зводороб сівко			
	Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т. д.).	Колгосп ім. Леніна			

1957б,

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Рудинське</u> Район <u>Варшавський</u> селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>35р.</u>
Причина смерті	<u>бгг отуберкулозу легень</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Лукивівської Медсанучастини</u>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<u>Левченко, с. Рудинське</u>
Підпис заявника	<u>Левченко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ф. ф. №

ДІЛОВОД

Л. М. Шинько

У С Р Р
РУДИНЦЬНА

БІЛАНСОВИЙ Р-НУ
КІЇВСЬКОЇ ОБЛ.

1936
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1936 р.
№ 7
число липня місяць 1936 р.
(перший примірник)

1	Прізвище	Боровик		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 червня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 23 числа 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клибарадешко		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу)	Колгосп ім. Леніна		

1963в.

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вудичине</i> Район <i>Боринський</i> Край <i>Київський</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>
Причина смерті	<i>запам'ятовує кишок</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка Луцьківської медсанбюро</i>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<i>Боринський, с. Вудичине</i>
Підпис заявника	<i>Боринський</i>

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

Л. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

РУДНИЦЬКА

ОБЛАСТ

Барського району

Київської обл.

197
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1936 № 20 Сиринь число місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сиринь		
2	Ім'я	2	По батькові	Микитова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 серпня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 24 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Відп. працівниця		
	Місце роботи (назва підприємства, коопспу і т. д).	Кочетів с.п. Лентна		

1973б.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вуджиське</i> Район <i>Фаринь</i> Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>24р.</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Луцківської медсанбюро № 4</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сурко, с Руданьське</i>
16	Підпис заявника	<i>М. Сурко</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Зеленко* ДІЛОВОД *Власенко*



УБРА
РУДНИЦЬКА
СРАДА

Баричівського району

Київської обл.

198
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

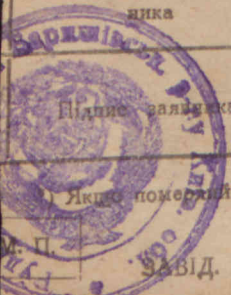
27 № 27 серпня
число місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Павлик		
2	Ім'я	Максим	3	По батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 серпня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 68р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Такі (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Банкар		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	Кооператив ім. Леніна		

19836,

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Рудинське</i> Район <i>Баженинський</i> область <i>АСРР</i>
Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>68р.</i>
Причина смерті	<i>порок серця</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка Луїзінівської медсанбюропункту</i>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<i>Гавриш, с. Рудинське</i>
Підпис заявника	<i>Гавриш</i>



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

ЗВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Гавриш

РУДИ

199
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Баранівський рай

Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

1936
10 число березня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Липар			
2	Ім'я	Мотря	3	По батькові	Дмитрієва
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 серпня 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 49 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/жандармію			
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д).	в себе в жандармії			

199 зб.

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Рудницьке</u>	Район область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>19 р.</u>		
Причина смерті	<u>Круча Язва Шлунку</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Луцьківської медсанбурдари</u>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<u>Лигар, с Рудницьке</u>		
Підпис заявника			

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Лигар

200

МОСКОВСЬКА
СІБІРЬСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

1 січня

число 1 / місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Василь
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 січня 1936 р.ж		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 8 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клуборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т. д.)	Р-и і.ч. Коопгосп с. Московей		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СІЛБРАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Баршівського району.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

26. Січня 1936р.

число 26 2 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>С. Москвич</i>	<i>Шевченко</i>
2	Ім'я <i>Федор</i>	3 По батькові <i>Миронів.</i>
4	Стать <i>Чолов.</i>	5 Національність <i>Українська.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>26 січня 1936р. тиждень дев'ятнадцять третій ч. 1936 року</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>18р.</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Колгосп ім. Косіарів</i>

20138.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Маскович</u> Район <u>Баричівський</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні Народним
12	Причина смерті	Гостра запальна легенева
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть № - Скотичної Лікарки
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченко Мирон Никилович с. Маскович Буришівський Р-н
16	Підпис заявника	Мирон Швченко



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

М. Б. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Мирон Швченко* ДІЛОВОД *Мирон Швченко*

202

У С Р Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СІДЬРАДА
Баршівського району.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

28. січня 1936
М 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

число 28. січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Юр.			
2	Ім'я	Маруся	3	По батькові	Викторовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 січня 1936 р. туберкульоз шлунка. Шестого Р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 40 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дитяробство			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	Колгосп. ім. „Косідрів“			

202 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Макоши</i> Район <i>Баршівський</i> селище <i>Київський</i> область <i>КСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Весь час.</i>
12	Причина смерті	<i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлені</i>
14	Особливі позначки	<i>Народилися 01.08.1911 в с. Макоши с. Баршівського району Київської обл.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гор Іван Максимович Р. Макоши Баршівського району</i>
16	Підпис заявника	<i>Іван Гор</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Варшавського району

12. Лютого 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

число 12 місяць лютий 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Юр.			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Михайлів.
4	Стать	чол.	5	Національність	Українц.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Світлого 1936 р. після дев'ятисот тридцяти шістьох			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа лютого місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Людвиг			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. ч. м. Кергуш			

203 жв.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мариуполь</i> Район <i>Баричинський</i> селище <i>Київський</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>7 днів</i>
12	Причина смерті	<i>Вроджена Квалітета</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шр Петро Мухоморов</i> <i>с. Марко вці Баричинський Весточо Респ</i>
16	Підпис заявника	<i>Шр</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У С Р Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

Сирішівського району

15. Червня 1936

204
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

число 15 місяць Червня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ів.			
2	Ім'я	Уляна	3	По батькові	Шершнкова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 червня 1936 р. виледра гелітиско т. трисчети шестого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 27 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хмельницька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-м. м. "Косівка"			

20436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Маско-виз.</u> Район <u>Базилівський</u> селище <u>Мшвська</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Зараження крові після пологів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлені</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гор Михайло Мухоморович</u> <u>Маско-виз.</u> <u>Базилівський Район</u>
16	Підпис заявника	<u>Гор Михайло Мухоморович</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 16 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мухоморович

ДИЛОВОД

Мухоморович

МОСКОВЕЦЬКА

СІЛЬРАДА

Коростівський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

13 травня 1936

№ 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

число.....місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Марченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Якович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 травня тисяча дев'ятисот тридцять шестого року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Виробництво		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-п. м. Коростів		

205380.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Міжзатч	Район область	Баршівський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років.				
12	Причина смерті	Затяжне захворювання				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Марченко М. М. с. Масковці, Баршівський Р-н				
16	Підпис заявника	М. М. 948				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

шофін
Марченко

206

КОСКОВИЦЬКА

СІМБАДА

КОСОВИЦЬКОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1 Кривий 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

число місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Волошин		
2	Ім'я	3	По батькові	Федора Трофимович
4	Стать	5	Національність	жінка Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 березня 1936 року тижня дев'ятисот тридцяти шестого 12 год.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 55 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рем.барометр воль		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к. п. м. Косово М. Машковець		

206 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Код АСРР	Баричівський Київський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	весь час			
12	Причина смерті	Парок серця			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Володимир Котляр Андрійович с. Машківці Баричівський район			
16	Підпис заявника	Фидоршинська			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КОСКОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

207
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

7 липня 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

число місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Зар		
2	Ім'я	3	По батькові	Миколайів
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 липня 1936 року тисяча дев'ятсот тридцять шість р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 78 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Механік		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	к-п. ім. Косівки в Миколаївці		

207 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Масковичі</i>	Район <i>Баршівський</i> область <i>Київська</i> Україна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>55 років.</i>	
12	Причина смерті	<i>старий вік.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено медичне свідоцтво про смерть.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шур. Петро Васильович Маскович Баршівський</i>	
16	Підпис заявника	<i>Шур</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Шур

ДИЛОВОД

Моршиня

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА

СІДЬРАДА

Барнаївського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

14. липня 1936

№ 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

число 14 місяць липень 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Боромішко		
2	Ім'я	3	По батькові	Мексимів
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2/III тисяча дев'ятсот тридцять шестого р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа VII місяця року 1931 6 днів.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий кошовий		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	К. п. п. Косава		

208 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Маскові</i> Район <i>Баричівський</i> Край <i>Волинський</i> селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 днів.</i>
12	Причина смерті	<i>не вчасно нарабавши</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Браченко Марко Олександрович</i> <i>с. Маскові Баричівського Р-ну</i>
16	Підпис заявника	<i>Браченко</i>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мартинюк

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СИЛЬРАДА

Барашієського району

209
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

14. Листопада 1936
26 10
число місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горбатченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11/10 1936р. життя дев'яносто чотири роки шестого р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 8 днів		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий козачий		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).	К. П. м. Косієв		

209 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мирнобі</i>	Район <i>Биршівський</i>	Край <i>Рівненський</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>8 днів</i>			
12	Причина смерті	<i>не своєчасне народження</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Братченко Марфа Дмитро Іванович</i> <i>Мирнобі Биршівського району</i>			
16	Підпис заявника	<i>Братченко</i>			



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мадзиш
Мадзиш

У С Р Р

МОСКОВЕЦЬКА

СІЛЬРАДА

Бориспільського району

210

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 11
№ 11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

число 1 лютий місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чижикши		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрів
4	Стать	5	Національність	Українц.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 лютий 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 10 числа XII місяця року 1934р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бригадир		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-т м. Косівщини Моголівці		

210 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Маломіж</i>	Район область <i>Баришівський Київська</i>	Край <i>Великий</i>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>одним рік 7 місяців</i>			
12	Причина смерті	<i>Каштан</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Треді's виписі</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чижиканов Дмитро Степанович с. Маломіж Баришівський великий р-н</i>			
16	Підпис заявника	<i>Дмитр</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

Барятинського району.

28. липня 1936

№ 12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

число ~~28~~ місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Самонюшко		
2	Ім'я	3	По батькові	Данилюва
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 липня 1936 р. Мисли дев'ятсот шістдесят шостого р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 14 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий козак		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К. п. м. Москози о. Машова		

21138.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мискоку</u> Район <u>Богородицький</u> Край <u>Волинський</u> селище _____ область <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>14 років</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Трудівник</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сидоренко Данило Васильович</u> <u>с. Мисковці Богородицького району</u>
16	Підпис заявника	<u>Сидоренко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА
...ського району

212
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2. Штуд 1936, ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

число 5 лютого місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Томенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Марків
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28/II 1936р. після дев'яти годин тридцять шестого р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа I місяця року 1936р. Вісім років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий кошовий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К. п. м. косярка с. Москоvecь		

212 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Баршівський ми	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	6 місяців			
12	Причина смерті	Трапоз			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Ганно Марко Михайлів Мішкової Баршівського р-ну			
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>			



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

213
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

10 Серпня 1936
№ 14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

число.....місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гинатенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Пантєлешенків
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 Серпня 1936р. близько дев'ятнадцяти годин шестого р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 12 числа VII місяця року 1934р. 28 днів.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий козак		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К. м. м. Косяков в. Мисновці		

21328.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Масковичі</i>	Район <i>Баричівський</i>	Край <i>Київський</i>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>28 днів.</i>				
12	Причина смерті	<i>Затримка кишків</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гнатенко Павло Іванович с. Масковичі Баричівського р-ну</i>				
16	Підпис заявника	<i>Г. Гнатенко</i>				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КОСКОВЕЦЬКА

СІЛЬРАДА

ВЕРЕСИНСЬКОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

12. Вересня 1936

№ 15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

число 12 місяць Вересня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Литвиненко		
2	Ім'я	3	По батькові	Григорій Іванович
4	Стать	5	Національність	Чол. Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12. Вересня 1936р. шість годин тридцять шість		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 37 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий комендант		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К. м. м. Новогосп		

214 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район	Край
		Маско-Варі	область	Баранівський УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	37 років.		
12	Причина смерті	Т. В. С. Малив		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Митвиленко Василь Іванович Р. Маско-Варі Баранівського Р-ну		
16	Підпис заявника	Митвиленко І		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Митвиленко

У. С. Р. У.
МОСКОВЕЦЬКА

СІЛЬРАДА

Барашівського району

17. жовтня 1936

М. 16.

216
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

число 17 жовтня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зор		
2	Ім'я	3	По батькові	Говорилловит
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 жовтня 1936р. Миша Зорівиттєвоті працюєть в лінійного Роту		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 33 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий комуніст		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Косарев		

215 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Миколаїв</i>	Район <i>Бариш</i> Край <i>Волинський</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>33 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>Водянка невиліковна</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зав. Марією Трохимівною с. Миколаївці Биршівського району</i>	
16	Підпис заявника	<i>Юр. М.</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Марією

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СИЛЬРАДА
Дніпропетровського району.

216
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

26. *Моб. тит. 1936*
№ 17.
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

число *24* місяць *листопад* 193 *6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шевченко</i>		
2	Ім'я <i>Людмила</i>	3	По батькові	<i>Кириневича</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>24 листопад 1936р. Жінка померла в селі тридцять шестом.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>48 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядова п-ц</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>п. м. т. н. Новоборисівка</i>		

21636.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років		
12	Причина смерті	Денональний вазий парок серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Присутні		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	С. Мостовці Брештського Р-ну Шевченко Василь Леонидович		
16	Підпис заявника	В. Шевченко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

МОСКОВЕЦЬКА

СІЛЬРАДА

Середнєвського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

28. Новгород 26

№ 17.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

число 6. Москві місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шостік</u>		
2	Ім'я <u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Львівна</u>
4	Стать <u>жін.</u>	5	Національність	<u>Україн.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>27 новтар 1936</u> місце <u>додатком</u> <u>1918</u> <u>додатком</u> <u>Шостік</u> <u>р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>IX</u> місяця року <u>1918</u> <u>в м. Київ</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий х-к</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>когосп. ім. Косідова</u>		

21736.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	в шлюб		
12	Причина смерті	скарлатина		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Шостак Микола Іванович Р. Машківці Барський повіт Річч		
16	Підпис заявника	М. Шостак		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Шостак
Григорів

218

КОСКОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Харківського району

13 листопада 1936 р.
№ 19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

число місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рубиненко		
2	Ім'я	3	По батькові	Майсєвська
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 листопада 1936р. година дев'ятьсот т. тридцять шестого р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 10 днів		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рідовий комісар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	М.п. м.п. Москва		

21836.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Малковичі</i>	Район <i>Виринський</i>	Край <i>Київський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Заталанив Кишочника</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Прод'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Братченко Михайло Григорович с. Малковичі Виринського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Братченко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Махемель

С. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СТІЛВАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

26. Метоподу 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

число..... місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Щербак		
2	Ім'я	3	По батькові	Тетров
4	Стать	5	Національність	Українц.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 Метоподу 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 38 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лесков		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Н. П. М. Кошарі в. Машко везі		

21936.


10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Київського Край АСРР Київська
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	38 років		
12	Причина смерті	Востра недостатність кісл. виклики		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Щербак Іван Романов с. Миколаївці Київського Р-ну		
16	Підпис заявника	Щербак		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД


 Щербак Іван Романов

СКОСКОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

Зарничинського району

220
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

11 грудня 1936

№ 21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

число 11 грудня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Юр		
2	Ім'я	3	По батькові	Женірова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 грудня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 36 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Косіора с. Леаско		

22036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	Барнаєвський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	16 років			
12	Причина смерті	Крупозне запалення легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес. заявника	гос. Тарасенко Олександр с. Маскоти Барнаєвського р-ну			
16	Підпис заявника	<i>гос. Тарасенко</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Махмудов

ГОСКОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА
Громадянського району.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

21 число грудня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шостак		
2	Ім'я	3	По батькові	Антонович.
4	Стать	5	Національність	Українки
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 грудня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 57 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Н. п. м. Новосели.		

221 зб.

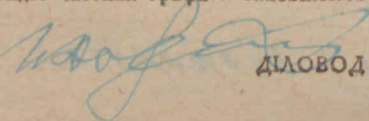
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Мокочин	Баршівська область	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	36 років.		
12	Причина смерті	Брашівити		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Шостак Тихон Федотов. с. Мокочин Баршівського району		
16	Підпис заявника	Шостак		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД


 Мафшино

У. С. Р. Р.
МОСКОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА

Городищенського району

222
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

28 грудня 1936 р.
М. 13.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.

число місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шостак		
2	Ім'я	3	По батькові	Миновск
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 грудня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 80 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова комсомітка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-м. м. Богдан.		

22236.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мотачин</i>	Район <i>Барський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>80 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Виснаження сил</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шостак Максим Григорович с. Москобачі Барського району Київської обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Шостак</i>		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Махученко

ДЕРЖАВА
Сільська Рад
Баршівського р-ву
кол. Київської Округи

223
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

193
5 число 5 грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вівку			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 грудня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 15 числа VII місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Губаря			

223 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Баршів</i> -Край селище <i>Дертвя</i> область <i>Полісся</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Запущений кішок</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Нарматський Смерти Смерти до гробування Лешко- Лудзенька</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Іван Параска Сивенга с Дертвя Баршівського району</i>
16	Підпис заявника	<i>Волода</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Параска
Волода

У. С. Р. А.

ДЕРНІВСЬКА

Сільська Рада

Барнішівського р-ну

кол. Київської Округи

224
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1936

18 число 6 грудня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Дерзівка</i>	<i>Пряжка</i>	
2	Ім'я <i>Ліба</i>	3	По батькові <i>Макарова</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>17 грудня 1936 р.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>5 р.</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Житловобст'ю</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Колгосп Ін губарів</i>	

224 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вирт'юки</i>	Район <i>Бориспільський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 р</i>		
12	Причина смерті	<i>Запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Нормальнеє смуття свідомо: Годяється Костенки</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григоря Марковича с. Деріжани</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григоря</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Григоря*ДІЛОВОД *Григоря*

ДЕРНІВСЬКА

Сільська Рада

Дернівського р-ну

Київської Округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

1936 р.

25 число лютого місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лагієнко		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрів
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 лютого 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колоски Зен Шубаря		

225 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сирська</u> селище <u>Сирська</u>	Район <u>Баршівський</u> область <u>Сирська</u>	Край <u>АСРР</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3			
12	Причина смерті	вн. причини			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Добудка Райлікарні Сирська Збр.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Магренко Петро Микола Сирська			
16	Підпис заявника	Магренко П.			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сирська

ДІЛОВОД Сирська

У. С. Р. А.
БАРНИШІВСЬКА
Сільська Рада

Барнішівського р-ну
 кол. Київської Округи

7 Березня 1936 р.

№

число березня місяць 193 р.

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1	Прізвище. № <u>Бордочко</u>		
2	Ім'я <u>Олена</u>	3	По батькові <u>Давлюбіта</u>
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>6 березня 1936 р.</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року <u>75</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рот. слухач релігійного курсу</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—	

226 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ворожнівська область	Район Бережнівський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	5 місяців			
12	Причина смерті	Ураїн Старість і парот серця			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лобідня Варшавської Районної			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заавника	Тадіска Митіана Яковича с Дирова			
16	Підпис заавника	Ладислава М Якова Нічипоренку протестом Костенів			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. А.
ДЕРЖАВНА
Вільська Рада
Баршівського р-ну
кол. Київської Округи

227
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

1 "число" 1 квітня місяць 1931 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гострелко		
2	Ім'я	3	По батькові	Етенашівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 квітня 1931 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лісовий охоронець.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Баршівський Р.В. НКВД.		

227 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вернівка</u> селище <u>Вернівка</u>	Район <u>Боринський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>26 р.</u>		
12	Причина смерті	<u>Задавила грузовим автомобилем</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<u>Шофера що їхав на - автомобилем упритилено до карної відповідальності</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гострентко Григорій Степанович с Вернівки</u>		
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Підпис]

Д. С. Р. Ж.
ДІПЛОМОВА
Сільська Рада
Бердичівського району
№ 10

228
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

15 "число травня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григорук Григорук			
2	Ім'я	Ківро	3	По батькові	Степанов
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15/V. 1936/р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 80 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Григорук			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	вдома.			

228 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Детинько</i>	Район <i>Баршів</i> область <i>Київ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>весь час</i>		
12	Причина смерті	<i>по скароті</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>		
14	Особливі повначки	<i>Видамо Довідку про смерть від 15/6. зр. № 6.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Якубовський Інокій</i>		
16	Підпис заявника	<i>І. Якубовський</i>		

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

ЗАВД. БЮРО ЗАГС.

Торосє діловод *Скарастимець*

ДЕРНІВСЬКА

Сільська Рада

Баршівського району
кол. Київської Округи

15 травня 1936 р.

№ 7
число 7 місяць 1936 р.

229
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

1	Прізвище Дерівка	Прзюко		
2	Ім'я Майна	3	По батькові	Іваново
4	Стать жіночка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 травня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 12 числа 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити!)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Діловодством		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	вдома.		

229 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вертево</i>	Район <i>Баршів</i> Край область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>весь час</i>	
12	Причина смерті	<i>Зайняв шлюбні.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідко від Баршівської районної вод- від 12/5. 3/19</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Прядко Галина</i>	
16	Підпис заявника	<i>Закошаровичу Кошаренко</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Торова

ДІЛОВОД

Шарасевич

ДЕРЖАВНИЙ
Службова Рада

Бюро
колегіальний Струги

230
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

17 число травня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище Вовк			
2	Ім'я Павло	3	По батькові Павлів	
4	Стать чоловік	5	Національність Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 квітня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 24 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібарська		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в к. м. "Хуторів"		

23036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дертієво</i>	Район <i>Баршів</i> Край область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>24,0</i>	
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Дертієво вул. Марасів</i>	
16	Підпис заявника	<i>Волок</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тарасів

ДІЛОВОД

Арафамині

С. Р. И.
ДІПЛОМАТИЧНИЙ
С. Р. И.
С. Р. И.

2817

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

14 число серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Цвеченко			
2	Ім'я	Товрило	3	По батькові	Дмитрів
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 серпня 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 10 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобством.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в своєму господарстві			

231 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дерівево</i> Район <i>Баршівський</i> область <i>Київ.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>10 років.</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи, про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Всеслава Огарка с. Дерівево Баршівського р.н.</i>
16	Підпис заявника	<i>за шевр. розписався, по її дору. Судка</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Івчараєвич

ДЕРНІВСЬКА

Сільська Рада

Баранівського р-ну
кол. району Округу

193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

17 число серпня місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Прядко		
2	Ім'я	3	По батькові	Могвицтво
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 серпня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 11 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	учень.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	вдома.		

232.36,

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердівка</u> Район <u>Баршівський</u> селище <u>Бердівка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>11 днів.</u>
12	Причина смерті	<u>сиг шкарлатини</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>новітньо лікаря с.г. 17.11.59</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Моздок Лови с. Бердівка Баршівський р.м.</u>
16	Підпис заявника	<u>Моздок</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Бізараніч

ДЕРЖАВНА

Сільська Рада

Барнашівського р-ону
кош. Київської О. руги

233
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

22 тч 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

Державна
число: серпня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Косішечко		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрів
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 серпня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року... 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слібародство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в. к. м. Чубарів		

233 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Велика</i>	Район <i>Баршів</i> Край область <i>Київська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>виг. душевної</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Народивність Смерть Свідство відки</i> 1 Головно-варту 2 Госпринт Голово. <i>Головко</i> <i>Госпринт С.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Костенко Х. С. Велика Баршівського р-ну</i>	
16	Підпис заявника	<i>Костенко</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

Ісхарин

У. С. Р. Р.
ДЕРНІВСЬКА
Сільська Рада
Барнішівського р-ну
кол. Київської Округи

234
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

5 "число Вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	М Качука			
2	Ім'я	Настя	3	По батькові	/ Настя / Капитанова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 Вересня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воск. заводчик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Біль дошу.			

23436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Варшавський</u> селище <u>Варшавка</u> Район <u>Варшавський</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Вік безсимптомно</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення лікаря</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заляника	<u>Житомська гринько Л. с. Варшавка</u> <u>Варшавський рай</u>
16	Підпис заляника	<u>Л. Гринько</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

236

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

23 "число 7 місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Муварюк	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олександр		Володимирович
4	Стать	5	Національність
	мол.		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19, листопада 1936 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа 411 місяця року 1936 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Учитель	

235 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	<u>Варшавський</u> <u>Львівська</u>	<u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	<u>Занесений</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Годовий ліквіду</u>			
14	Особливі повначки				
15	Прізвище і адрес завітника	<u>М. М. Дімитро - Богдановича</u>			
16	Підпис завітника	<u>Микола Савва</u>			



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

Діфт

ЗАЕМ. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ДЕРНІВСЬКА
Сільська Рада

Баршівського р-ву
кол. Київської Округи

27 XII 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 236

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

число 27 грудня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Вовк</i>		
2	Ім'я <i>Лавин</i>	3	По батькові <i>Лавин</i>
4	Стать <i>Мале</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>27/12 1936 р.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>24 роки</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>мав</i>	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Морганувальник</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).	<i>М. Іванівна Зубова</i>	

236 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Волинська Кішківка
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	24 роки		
12	Причина смерті	Носій вір туберкульозу		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зобірка лікаря		
14	Особливі позначки	Аktion по неавоєвану реєстрацію смерті від 2/11 36 рр.		
15	Прізвище і адрес заявника	Вовк Олександр Якович с. Волинська Волинська Рад.		
16	Знаєє заявника			



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

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Вовк
Лікар

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„ 13 „ *Квітень* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Седмо</i>		
2	Ім'я <i>Василь</i>	3	По-батькові	<i>Кирилич</i>
4	Стать <i>Чоловий</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 Квітня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Селівроб</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп</i>		

237 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Селище</i> селище	Район <i>Варинський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>З часу народження</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Служба / Буковина</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мис Осип Осипович Селище Варинський район</i>		
	Ім'я заявника	<i>Осип</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО СТАТС

Осип

ДІЛОВОД

Мис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 238

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

12-ий місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гушма		
2	Ім'я	3	По-батькові	Рохимови
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 липня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 57		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва, підприємства, колгоспу і т. д.)	Молочник.		

238 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Селище</i> селище	Район <i>Бурштин</i> область	Край <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 тижні народився</i>		
12	Причина смерті	<i>Затяжливі внутрішні хвороби</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Судити } Гайда Н.І. Чейко } Лаводо А.О. Сер.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорій Василь Кориняк с. Селище Бурштинського району За шесту розширеної лазько.</i>		
16	Підпис заявника			



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

РАЙОННЕ БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

Григорій

УЛРР
ВНУТРІШНІ
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 239

Баранівський район

Колоденський с/п

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

2 Серпня 1936

місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коваленко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Микола
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1936 року 2 Серпня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 5 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Внібороб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп.		

23936.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Селище</i> Район <i>Бершів.</i> Край <i>Київський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з часу народження 5 років</i>
12	Причина смерті	<i>від грипу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське Свідчення</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Селище Бершівського району Київської області Коваленко Ганна Василівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Коваленко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ВІСНИК
ВІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *ЛП*

27 Серп

6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

22 Серп

місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Лазько</i>		
2	Ім'я <i>Тришівка</i>	3	По-батькові	<i>Троханова</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 Серпня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>7/рід</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Житловий</i>		
1	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Комошівка</i>		

240 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Велике</i> селище	Район <i>Бериди</i> область	Край <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 тижні народився</i>		
12	Причина смерті	<i>Урод старість.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Вроду { Боуша Жу.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Журинко Генрих Іванович с. Велике Бериди р-н.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Журинко</i>		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Журинко

СІМЕЛІНЬСЬКА РАДА

Варшавського повіту

Миньонська область

1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

221/

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

15 а Вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Селінін			Стушин	
2	Ім'я	Кірило	3	По-батькові	Останів	
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 а Вересня 1936 року				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа X місяця року 1935/36				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землероб				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Селінін				

24136.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Синьє</i> селище	Район <i>Баридь</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>З часу народження</i>		
12	Причина смерті	<i>Помер вугриною</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Синьє { Синьє Паланд, Кушмя Корноз Паланд, Корноз</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Синьє Паланд, висаєва е Синьє Баридьно рин.</i>		
16	Прізвище заявника	<i>Кушмя</i>		

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



ЗАВ. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВ. Д.

Кушмя *Лаз*

Відділ внутрішніх справ
СІЛОВОГА РАДУ
Варшавського району
Міського комітету

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 242

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

15^а Вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Морноук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Антопов
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 ^{го} Вересня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 8 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хімборав		
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Коломия		

242 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Велич</u> селище	Район <u>Баринді</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Знає Народна Служба</u>		
12	Причина смерті	<u>Стендер</u>		
13	Пред'явлені лікарські докмети про смерть			
14	Особливі позначки	<u>Свідки { Зусма Тасанда пунна Мара Аюрей: Мара</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Морноура Таманда Уриноуви С. Села Баринді риз.</u>		
16	Підпис заявника	<u>За мене Таманда Тасанда</u>		



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

ЗАВІДОМОР ЗАГС

ДІЛОВОД

Handwritten signatures:
 1. Ділев
 2. Мазин

Селищанська
ОІЛЬСЬКА РАДА

Баршівського району.

Київської області

19 вересня 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 243

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

" № місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Селище Руденко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Петро Павло
4	Стать	5	Національність	чоловік Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12/ix вересня 1936р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 9 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клібород		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Колгоспник, арт. Нар-колгосп		

243 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Селище</u> Район <u>Баршівський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з часу народження 9 років</u>
12	Причина смерті	<u>Незвичайно</u>
13	Пред'явлені лікарські докмети про смерть	
14	Особливі позначки	Свідки { <u>Лиса Марфа Митовна</u> <u>Руденко Хівра Кондратовна Руденко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Руденко Хівра Кондратовна с. Селище</u> <u>Баршівського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Руденко</u>



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

ЗАВІД. БЮРО СТАТ.

ДІЛОВОД

Мешин - Лазин

СІЛЬСЬКА РАДА
Варшавського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану 244

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

20 Вересня 1936 р.
10 " Вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лазько		
2	Ім'я	3	По-батькові	Антонова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Вересня 1936 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 86 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Колгосп.		

24436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Селище</u> селище	Район <u>Беринів</u> область <u>Київ</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з часу народження 86 років</u>		
12	Причина смерті	<u>старець</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<u>Олександр</u> <u>Александр</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мазко Олександр Степанов в Селище</u> <u>Беринівського району</u>		
16	Підпис заявника	<u>Олександр</u>		



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

ЗАВІДОМЛЕННЯ

ДІЛОВОД

[Handwritten signatures and initials]

Великопольська
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

245

Відділення актів

Відділення актів

28 Вересня 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Великий	Лазько
2	Ім'я	Миколай	3 По-батькові Дансєів
4	Стать	чоловіч.	5 Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Вересня 1936 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 8 днів	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

24536,

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Рашине</i> селище	Район <i>Баричівський</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>восьм днів</i>		
12	Причина смерті	<i>від слухаю</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Свідки Лазько Добша.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лазько Іванна Ночуратов в. Рашине. Баричівського району.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Лазько</i>		



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

П. ЗАВІД. БЮРО З/ГС

Душев

ДІЛОВОД

СОЛІЩАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Варшавського району
Київської області
29 Вересня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 246

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„ 29 Вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Квітка			
2	Ім'я	Олександра	3	По-батькові	Терентівва
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Вересня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 3 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гатки хлібороби			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одноосібник			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Семиче</i> селище	Район <i>Баршівський</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>5 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Незмітений</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	<i>Свідки Квіткова Вісник</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Квіткова Варка Мартинівна с. Семиче Баршівського району</i>	
16	Підпис заявника	<i>Квіткова</i>	



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

ЗАВІДНИКО ЗАГС

Душан

ДИЛОВОД

У С Р Р
Селищанська
Сільська Рада
Баранівського району
Хмельської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 247

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

3 жовтня 1936

1 жовтня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Селище Жушич			
2	Ім'я	Юхим	3	По-батькові	Андреевич.
4	Стать	Чоловік,	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 жовтня 1936 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 21 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клибдороб.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт. Імени Шевченка			

247 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Длишче</i> селище	Район <i>Баршівське</i> Край область <i>Київська</i> СРСР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>41 рік.</i>	
12	Причина смерті	<i>Старість</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	<i>Свідки <i>Котик</i> <i>Карп</i></i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кушнір Костянтин Дмитрович Длишче Баршівського району</i>	
16	Підпис заявника	<i>Кушнір</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У С Р Р
Селищанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Баришівського району

Київської області

3 грудня 1936 р.

3 "Грудня" місяць 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 218

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(перший примірник)

1	Прізвище	Селища	Гушні
2	Ім'я	Олексій	3 По-батькові
			Павлова
4	Стать	Жінка	5 Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Третім грудня місяця дев'ятого століття тридцять шестим року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 62 роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заявля (спеціальність, посада, ремесло)	Київгород	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Односібник.	

24836.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сенци</i> селище	Район <i>Баранівський</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>62 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>Старість</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	<i>Душевний</i> <i>депр.</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Душин Остан Михайлів в. Сенци Баранівський району Київської обл.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Душин</i>	

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



ДІЛОВОД

Душин

СВІТЛИЧІВСЬКА

СІЛЬРАДА

Варшавського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1936 ВАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

3 число Січня місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище		Щекерз	
2) Ім'я	Векис	3	По батькові Яковлев
Стать	жінка	5	Національність Українка
Час смерті (число місяць рік).		2 Січня 1936 року	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 55 років	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (відкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Сільсько-господарська	
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).		Дом, в с. в. с. Величівка	

249 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Великий</i> селище	Район <i>Трипільський</i> область	Край <i>Київський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>55 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Нормальність смерті стверджують з.м. с. Великий, Тимченко Тихон м. Подуєвський м.п. с.м.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>1. Тимченко 2. Луценко</i> <i>Шекер Дмитро Вікторов с. Великий</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зя неграмотною: Підпис</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Тимченко*ДІЛОВОД *Тимченко*

СІБІРСЬКА
СИМБІРА
районного району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 260

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2 ✓

6 число 10^{го} грудня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Суджа		
2	Ім'я	3	По батькові	Маруєв Олександрівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 січня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 76		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	Сім'я в с/г. с. Селіт'яна		

250 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Синього</u> Район <u>Буди</u> Край <u>Київ</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	76 р.
12	Причина смерті	за старістю
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі повначки	Надшановність судити свідчить жін. с. Синього Дрешко Надією та Раїсою П. Д. 1. 2.
15	Прізвище і адрес заявника	Будко Марія Манасан
16	Підпис заявника	За київським місцевим наданням

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григор

ДІЛОВОД

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 251

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

3 число III місяць 1936р. (перший примірник)

1	Прізвище	Максимко		
2	Ім'я	3	По батькові	Захарова
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 березня - 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	одино робота		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	в с-г. адміністрація		

25136.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Селишче</i> Район <i>Білий</i> Край <i>Кіровоградський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>25 д.</i>
12	Причина смерті	<i>фізичне зношення на шляху еміграції</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Магдинко Іван І. та Рахуба Іваново 1. Макаренка 2. Рахуба</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Магдинко Андрій Іван.</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

252

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4V

25 число 17 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Корченко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Закоркова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25/3 - 1936.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа 17 місяця року 1935.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Голова			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Особа адміністрації			

252 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Владислав</u> Район <u>Бухарин</u> Край <u>Кишинів</u> селище _____ область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Вік 19 / 5:35, на 25 / 3 = 38</u> 8 місяців
12	Причина смерті	<u>Вік між кору</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Негромадянська смерть</u> <u>Тимашинко Іван Я. та Луценко Гірка 7</u> <u>1. Ампутация 2. Ампутация</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Іоренко Іванко Іванов С. Селітська</u> <u>Іоренко</u>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СЛИЧІВСЬК

СІЛЬРАДА

Славківського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

253

1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

28

число 17 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Юренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Степанів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 Березня 1936.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився / числа 17 місяця року 1935.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло).	Громадянин		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в с. Гасинівці		

253 26.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Селишівка</u> Район <u>Будишів</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>від 4/18 = 35, по 28/11 = 36</u>
12	Причина смерті	<u>від коху</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі повначки	<u>Матеріальність свідки св'ятать Зр. 1. Лопенко олександр 2. Луценко Вадим 1. Лопенко 2. Луценко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лопенко Степан мур р. с. Селишівка Будишівський Район</u>
16	Підпис заявника	<u>Лопенко</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Лопенко

ДІЛОВОД

Лопенко

СЕЛИЧІВСЬКА
ОБЛАСТЬ
СІЛЬРАДА

Селищівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

254

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

4 число *квітня* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ковтун</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Мурин</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>4 квітня 1936 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>листопада</i> року <i>1935 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Землеобробачи</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>одна особня до с. а</i>		

25436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Самарська</u> селище	Район <u>Будинська</u> область	Край <u>Кишинівський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>всього 27 років - 55 тижнів, 4 місяців - 36 днів.</u>		
12	Причина смерті	<u>не відома</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	<u>нормальний ат. свідок свідок з Шуми Василь Іван. та Мучило Трохим Іванович</u> <u>1. В. Шуми Іван</u> <u>2. Шуми Іван</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Котичук Лука Іванов С. Самарська районська</u>		
16	Підпис заявника	<u>Л. Котичук</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Звучали

ДІЛОВОД

Котичук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

255

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

7 число 11 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Луценко		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрів
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 квітня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа лютого року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	одинарбачи		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	одинарбачи		

25528.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Семіватин</u> селище	Район <u>Будинів</u> область	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>5 м-чів. 6/9 21/11 = 35, по 7/12 = 36</u>		
12	Причина смерті	<u>не відомо</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	<u>Комісія сім'ї сина сестри сестри новий аудіо сім'ї та мучили Василю 1. Зовсім 2. В шкільній</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Семіватин - Будинівський Луцкевичівський Галицький</u>		
16	Підпис заявника	<u>1. Мухомор</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григор

ДІЛОВОД

Олександр

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

256

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

7 число IV місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Глушко		
2	Ім'я Софія	3	По батькові	Петрова
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 квітня 1936		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа III місяця року 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9°	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	вільнобача		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Коммунар Ново-Мещин		

256 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Семіріччя</u> Район <u>Бжеський</u> Край <u>Кієвський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	10 днів від 25/IV = 36р. до 7/IV = 36р.
12	Причина смерті	не відома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Неможливість сестри Світлани смертю виокремити. Та маючим наслідок Ігуменко, І Макаренко
15	Прізвище і адрес заявника	Глушак Петро Михайлович Семіріччя
16	Підпис заявника	Глушак

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Бжеський
ДІЛОВОД

Глушак

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

257

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

число 15 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рахуба		
2	Ім'я	3	По батькові	Савчина
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 квітня 1936		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 21 числа 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горно робота		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Доша одио ас-бко		

25786.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Семитів</u> Район <u>Корсунський</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з <u>12 грудня 1935р</u> по <u>2 грудня 1936</u>
12	Причина смерті	<u>Невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>нормальний ритм серця</u> <u>Аміїнонормальна та інтенсивна</u> <u>1. Аміїнонормальна</u> <u>2. Інтенсивна</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Семитівська Будинок вул Руха Савка Х.</u>
16	Підпис заявника	<u>Руха</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Руха

ДІЛОВОД

Міше

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

258

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

15 число 17 місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ришченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Давидів
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 квітня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа 5 місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т. д.)	у к-м "Наве пелину"		

25836.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Смильське</u> Район <u>Київський</u> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	в'яз 2/IV = 35 д. по 15/IV = 3 д.
12	Причина смерті	в'яз грипу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Наушники з Смильська Зустріч Навини Ж. та Максим Касару 1. Художник 2. шакарент
15	Прізвище і адрес заявника	Миличенко Іван Іванович Р. Смильське
16	Підпис заявника	І Миличенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Грушев

ДІЛОВОД

Миличенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

259

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

21 число 11 місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Леонов		
2	Ім'я	3	По батькові	Микола Кирилович
4	Стать	5	Національність	чоловік Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 квітня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа 11 місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорно робочий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	дома самостійно		

25936.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Селкивін</u> Район <u>Будиш</u> Край <u>Кишинів</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 3/хл = 35у по 21/хл = 36у.
12	Причина смерті	невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Намалярність свідчить Лопатко Антін П. Та Рагуца Іван А. 1. Лопатко 2. Рагуца
15	Прізвище і адрес заявника	Лопатко Вієвна с. Селкивін Будишкі Рн
16	Підпис заявника	Л. Демьянович

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Грушев

ДІЛОВОД

Дем'янович



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

260

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

7 число 11 місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Луценки		
2	Ім'я	3	Пі батькові	Іванів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 грудня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Член робітничий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Київ К. П. М. З.		

26036.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Селище</u> Район <u>Буди</u> Край <u>Кірово</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	58 р.
12	Причина смерті	в'їні тифу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	намашиєт Сидор Свіжало Миличів Тихон і його Карпико Тимон і 1 Тимон 2 Карпико
15	Прізвище і адрес заявника	Муренко Наїоме Будинко
16	Підпис заявника	1 Муренко



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Зучені

ДІЛОВОД

Муренко

СВІТЛИЧІВСЬКА
СІЛЬРАДА

Дарницького району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

269

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

21 число 21 місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Д з з вуш		
2	Ім'я	3	По батькові	Миколайовна
4	Стать	5	Національність	Українки
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 червня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 8 місяця року 1935р. вік 15		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Геміробачення		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-м. "Колос" "Сільський"		

26136.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Семитів</u> Район <u>Бушів</u> Край <u>Київ</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з 3/VII 35, по 21/VI 36
12	Причина смерті	невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	нормальної смерті Свідчення митрополита та мушкетера 1. <u>Митрополит</u> - 2. <u>Мушкетер</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Андрей Трохимович Семитов Бушів</u>
16	Підпис заявника	1. <u>Дзвучи</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СЕЛИЧІВСЬКА
ОКРУГА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

263

29 червня 1936
№ 14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

число.....місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Васеленко		
2	Ім'я	3	По батькові	Денисович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 червня 1936.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 3.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Грибницький		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Кп. Нове життя		

262 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Семиретськ</u> Район <u>Юдів</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	23 роки
12	Причина смерті	Від крово-каманієвої кривоза довіди
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від 24/9 = 36 довіди лікарів
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Василишко Леся Іванівна, С. Семиретськ
16	Підпис заявника	[Підпис]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Підпис]

ДІЛОВОД

[Підпис]



Волошинівська
Сільська Рада
Баришівського р-ну
Київської області

27 263
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

1 Січня 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№ 1/19

число місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище №	Тослицька		
	Справа №			
2	Ім'я Ольга	3	По батькові	Леонтієва
4	Стать жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 Січня 1936 року		
7	Вік (минуло років). 13 р.	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки с. господарством		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Батьки працюють в колосі		

263 зб.

Місце, де постійно жив померлий
Місто *Володимир* Район *Бадмиш*
селище область АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
13 років

Причина смерті
Не вродило

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки
Водомасинієм смерті університетом Закарпатсько-Дніпро-Дніпровською та Карпатською Академією

Прізвище і адрес заявника
Мамуцький Микола Якович с. Володимирівка Бадмишівського р-ну

Підпис заявника
М. Мамуцький

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Станко* ДІЛОВОД *Кочин*



Волошинівська
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Баринівського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

18 Мотого 1936

число № 2/19 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <u>С. Володичко</u>	<u>Марчешо Ікши</u>		
2	Вік №	3	По батькові	<u>Андрів</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>17, Мотого 1936 року</u>		
7	Вік (лишко років). <u>58 років</u>	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>в господарстві</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>дома господарював</u>		

264 зб.

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Володимир</u> Район <u>Володимир</u> селище область <u>Рівненська</u> СРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>58 років</u>
Причина смерті	<u>Не відомо</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>"</u>
Особливі позначки	<u>Нормальні смерті утврджують</u> <u>Мирченко Лаврентій Васильович та Галушко</u> <u>Давид Архипов</u> <u>Марченко Бучацько</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Архипов Анатолій Омич</u> <u>с. Володимирівка Баршівського р-ну</u>
Підпис заявника	<u>Архипов</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Стоняк Косиць

Волошинівська
Сільська Рада

Барішівського р-ну

Київської області

29 265
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

19 Листопада 1936 р.

число № 3 / місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Громади с. <u>Беложине</u>	<u>Авдучинський</u>	
2	Ім'я <u>Справа № 3</u>	По батькові	<u>Рорко Михайлович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>19 Листопада 1936 року</u>	
7	Вік (минуло років). <u>1929 р. Каз.</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>На кошти батьків</u> (підкреслити)	
9*	Заявця (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки с. господарського</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>Колгосп. Шевчина /Батьки/</u>	

26538.

Місце, де постійно жив померлий
Місто Володимир Район Кіровоградський Край Кіровоградський
селище Кіровоградський область Кіровоградський

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
з 1929 року

Причина смерті
Не вгаємо

Пред'явлені лікарські документи про смерть
—

Особливі позначки
Нармаційний лист університету
Медико-Хіміко-Мікробіологічного та
Хіміко-Фізико-Математичного
Факультетів

Прізвище і адрес заявника
Мешукін Микола Іванович
р. Володимирівка Радомисльського р-ну

Підпис заявника
М. Мешукін

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Стоняк

ДІЛОВОД

Машин

Волошинівська
Сільська Рада
Баринівського району
Київської Області

80 268
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

31 Везиш, 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

№ 4/19
число місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Волошинів	Задарченко		
2	Ім'я Справа № Михайло	3	По батькові	Андрій
4	Стать чолов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	31 Везиш 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 10 числа 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки с. господарством		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп.		

266 зб.

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

Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
з 1975 року в серпні

Причина смерті
Не відомо

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки
Нормальні смерті у відповідності з
Св. Савка Анатолій та Кириленто
Андрій Михайлович
Сол. Кириленто

Прізвище і адрес заявника
Заврагінко Зінько Володимирів

Підпис заявника
З. Заврагінко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Король ДІЛОВОД Король



Волошинівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Сільська Рада

Відділ Актів Громадянського Стану

Баришівського р-ну

Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

1 Квітня 1936 р.

число 519 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище Волошин	17	Бардуи
2	Справа №	3	По батькові Іван Демист
4	Стать чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 Квітня 1936 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 21 числа VIII місяця 1934 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батішки в господарстві	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Шевченка	

26738

Місце, де постійно жив померлий
Місто Володимир Район Камінь Край Київський
селище Київський область Київська СРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
з 1934 року 21/мі

Причина смерті
Не вродило

Пред'явлені лікарські документи про смерть
—

Особливі позначки
Нормальнісінькі Слизні утворюються
Крусе Дамини Павлів та Пасичу
Крусе Дамини Лучин
Крусе Дамини Лучин

Прізвище і адрес заявника
Гардун Демис Якович

Підпис заявника
Гардун

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



ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Стонога

ДІЛОВОД

Камінь

Волошинівська
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У

Відділ Актів Громадянського Стану

Баришівського р-ну

Київської Облaсти

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

15 квітня 1936 р.

№ 015 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	с. Волошинів Прізвище Хідн. №	Кешенко	Василь	Гаврило	
2	Справа №	3	По батькові	Василь Гаврило	
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 квітня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа 8 року 1933 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки в. госпозадсимвол			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	- колоси. Шевченко			

268 зб.

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Володимир</u>	Район <u>Кіт.</u>	Край <u>АСРР</u>
	селище	область	

Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>з 1933 року</u>	<u>новим 2 днів</u>
--	--------------------	---------------------

Причина смерті	<u>Не вродило</u>
----------------	-------------------

Пред'явлені лікарські документи про смерть	
--	--

Особливі позначки	<u>Надшаманські сім'яні; утриманець</u> <u>Мартина Яван Ренієва та Мартина</u> <u>Тинія Олександрівна.</u> <u>д. Марко Іван М. Ренієва.</u>
-------------------	--

Прізвище і адрес заявника	<u>Ренієва Яван Мартиновича в Володимирській Галицькій обл. р. Луц.</u>
---------------------------	---

Підпис заявника	<u>Ренієва</u>
-----------------	----------------

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Стоня

ДІЛОВОД

Ренієва

Волошинівська
Сільська Рада

Барішівського р-ну
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

15 Квітня 1936 р.

№ 115 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Волошино Бхідн. №	11	Макаренко		
2	Справа №	3	По батькові	Ганна Михайлівна	
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 квітня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гайки в. госп. заст. в. м.			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	Кохос. Шевчина			

269 зб.

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

Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
з 1935 року грудня 29 днів

Причина смерті
Не відомо

Пред'явлені лікарські документи про смерть
"

Особливі позначки
Норманський Дмитро утримувач
Кучименко Дмитро Мик. та Марія
Діти Олександр
Кучименко Марія

Прізвище і адрес заявника
Макаренко Марія Марія с. Володимирівка Борщівський р-он

Підпис заявника
Макаренко



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

Макаренко

Болошинівська
Сільська Рада

Баришівського р-ну
Київської Области

84 280
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

4 травня 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

число № 8/19 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. БОЛОШИНСЬКЕ	Марченко	
2	Ім'я Спрана №	3	По батькові Олександри Сергієва
4	Стать жінка	5	Національність Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 травня 1936 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Господарського	
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	Колгосп. Шичино	

270 зб.

Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Володимир</u> Район <u>Балишів</u> Край селище область <u>Київська</u> ССР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	43 роки
Причина смерті	Не вгадали
Пред'явлені лікарські документи про смерть	..
Особливі позначки	Наша мати. Смерті утриманець. Марченко Микола середній та Захарченко Назар Вікторович. Марченко Захарченко х.
Прізвище і адрес заявника	Марченко Микола Миколович с. Володимирівка Балишівського р-ну
Підпис заявника	Марченко

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Кіш

Кіш



Волошинівська
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

Баршівського р-ну

Київської області

26 грудня 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

число № 9/19 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Волошинів	Груєв	
2	Ім'я Степан Іванович	По батькові	Андрій Григорович
4	Стать чоловік	5	Національність українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 грудня 1936 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць року... 66 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло).	П. господарський	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп Шевченка	

27136.

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Волошин</i> Район <i>Башиакрай</i> селище область <i>Кієв</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 тижні Народження</i>
П्राщина смерті	<i>Ведення Сладомий мізгов (декоштан)</i> <i>з розширенням легень</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Башишовської лікарні №19</i> <i>26/1 1936р. Лікар Тарні</i>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<i>Крусь Силина Андрій П. Волошинівка</i> <i>Башиакрай р-ну</i>
Підпис заявника	<i>С. Крусь</i>

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

Стоць *Качин*



Володимирська
Сільська Рада
Володимирського р-ну

36 272
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

25 / 7 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

число 25 / 7 місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Марченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Іван Іванович
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 червня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... мі року..... 45 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільським господарством		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	дома господарює		

27238.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Барашівський</i> селище <i>Вотківщина</i> область <i>Київська</i> АСРР
---------------------------------	--

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з часу народження</i>
---	--------------------------

Причина смерті	<i>Від старості, ніч що підвернулася, свідки Марченко Василь С. та Марченко Гелена І. Марченко Іван</i>
----------------	---

Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>[Signature]</i>
--	--------------------

Особливі позначки	<i>[Signature]</i>
-------------------	--------------------

Прізвище і адрес заявника	<i>Марченко Петро Іванов С. Вотківщина Барашівського р-ну.</i>
---------------------------	--

Підпис заявника	<i>Марче</i>
-----------------	--------------

**) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 1 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.*

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Стенко* ДІЛОВОД *Кучук*

Волошинівська
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

Бершівського р-ну

Калуської Обл. Ради

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

20/VIII

1936

число 20 місяць VIII 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	с. Волошинівська	Марченко		
2	Ім'я	Якимона	3	По батькові	Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	82 20 серпня 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... року..... 82 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, коагоспу і т. д.)	Колгосп "Шевченко"			

273 36.

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вокшешівка</u> Район <u>Бориспільський</u> Край селище <u>Вокшешівка</u> область <u>Київська</u> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	82 роки
Причина смерті	Від старості літ що підтверджує <u>Висновок</u> свідки <u>Марченко Петро та Кириченко Петро</u> <u>Маради С. М.</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	
Тривалище і адрес заявника	с. Вокшешівки Бориспільського р-ну. Київської області <u>Кириченко Петро</u> карт. №
Підпис заявника	<u>Кириченко</u>

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Стонога

ДИЛОВОД

Кириченко

Полощинський
Сільська Рада

38. 074
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

Бадяківського району

Області

11/7

1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

число місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ммак		
2	Ім'я	3	По батькові	Грицьків
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	тисячу дев'ятсот тридцять шостого року. Одесина 1936р. 11/7.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... року..... 22 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	арт. "Шевченко"		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	с/г робаш		

27486.

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Житомир</i> Район <i>Житомир</i> Край селище <i>Житомир</i> область <i>Житомирська</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>22 роки</i>
Причина смерті	<i>туберкульоз кістки</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Звістка Баршівської лікарні № 4/15-36р</i>
Особливі позначки	
Тривалище і адрес заявника	<i>с. Житомир Житомирської р-ну Київської обл Шмак Забриня Зензюк</i>
Підпис заявника	<i>Шмак</i>

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Стопов

ДІЛОВОД

Шмак

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

1 число Зрудня місяць 1936р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бурдюк</u>		
2	Ім'я <u>Олександра</u>	3	По батькові	<u>Андрієва</u>
4	Стать <u>жін</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30 листопада 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/г розробка</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>колгосп "Шевченко"</u>		

27576

Місце, де постійно жив померлий	Місто Район селище <i>Воршишівка</i> область <i>Київська</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>55 років</i>
Причина смерті	<i>Від слабості чи підтвердженої свідком і</i> <i>Григор'я</i> <i>Г. Куценко</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	
Сімейне і адрес заявника	<i>С. Воршишівка Партизівського р.</i> <i>Гурдучи Мешинг Іванів</i> <i>Зура</i>
Підпис заявника	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Г. Куценко

P56340n1

АРКУШ-ЗАСВІДЧУВАЧ СПРАВИ № 2213

У справі підшито і пронумеровано 275 ^{+275 зв. + 16 к. оп. = 551} (двісті сімдесят п'ять) аркушів:

у т. ч.: літерні аркуші _____:

пропущені номери _____:

+ аркушів внутрішнього опису Трошки _____:

Особливості фізичного стану та формування справи	№№ аркушів
88/2	
10.09.15. К	
04.07.17. К	
62/3 09.12.20. К	
27.09.21. К	
Зворотки	1-275 = 275 зв.
на скакув. 21.09.2022р доу Желізняк Т.Ю,	

Заст. кер. від. _____
(найменування посади працівника архіву)

(підпис)

(ініціали (ініціал імені), прізвище)

19 Березня 20 14 року