

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ
Київської області

Державний архів Київської області
Фонд № 5634
Опис № 1
Справа № 2947

Державний архів Київської області
Фонд № 5634
Опис № 1
Справа № 2947

Відділ реєстрації актів громадянського стану
Переяслав-Хмельницького районного
управління юстиції Київської області

КНИГА
реєстрації актів
про смерть
по Переяслав-Хмельницькому району
Київської області
за 1940 рік

Розпочата «04 липня 1940 року
Закінчена «06 січня 1940 року
Актові записи з № по №
Кількість аркушів 145

I

ЗМІСТ КНИГИ

№п/п	Найменування районів, міст, виконкомів сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Відсутні записи №№ _____	Номери аркушів	Примітки
1	с.Помоклі	22-53	1-21	1-32	
2	с.Пристроми	1-12	-	33-45	
3	с.Соснова	1-47	-	46-92	
4	с.Студеники	1-10	-	93 -102	
5	с. Хоцьки	1-22	-	103-124	
6	с.Циблі	1-8	-	125-132	
7	с.Шевченкове	1-11	-	133-144	
8	с.Лецьки	1	-	145	

32

Томоки

1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 212

4 числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Поліменко			
2	Ім'я	Борис	3	По батькові	Якович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 липня 1940 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 7 місяця роки 1940			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Затяко Поліменко втв	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бракторей			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. б.)	в колгоспі Новочекавський			

120

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Паломки</u>	Район область <u>Хмельницька</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>вміс</u>		
12	Причина смерті	<u>Хронічне серцево-легенево-судинне захворювання</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Миттєве свідчення про смерть від інфаркту мієокардіуму від 4/11/1998</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Павленко Іван Іванович м. Хмельницький</u>		
16	Підпис заявника	<u>Павленко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Олександр Діловод Сидор

2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„ 6 „ числа липень м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дейнега</u>			
2	Ім'я	<u>Ольга</u>	3	По батькові	<u>Іванівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6 липня 1940р</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>6</u> числа <u>XII</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні батька Дейнеги Івана</u> (підкреслити) <u>всї гроші в колгосп-бригаді</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Бригadier колгоспної бригади</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в Колгосп-Новоїса сели</u>			

276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Томошні</u>	Район область <u>Хмельоват</u> <u>Хмельове</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Госпирі шлунково-кишкової трактів</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мікрокарт свідчення Томошні, мед аудиторизат від б/н Чор</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дейнега Тамара Стомошні Хмельоватська Р-н</u>		
16	Підпис заявника	<u>Дейнега</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Олександр Діловод

31

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„ 9 „ числа липень м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Боліла			
2	Ім'я	Олександра	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 липень 1940 р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додагово: коли народився числа місяця роки <u>18</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до утримання чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Більше в селі, в ділянці. Роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Колгоспі ім. Кувка			

Видати в 2-х примірниках

336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Помоць</i>	Район область <i>Київська</i>	<i>Мурешово</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>189</i>			
12	Причина смерті	<i>Судити - мляв</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мкоротке свідоцтво про Смерть Помоцької медсанбюро від 9/III 49</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Боліна Тамара с. Помоць, Мурешового Р. вул</i>			
16	Підпис заявника	<i>Боліна</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Олександр Діловод *Сейдін*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

9^а числа *Листопада* м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дейнега</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Макарович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 Листопада 1940 р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>23</i> числа <i>III</i> місяця роки <i>1938</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні <i>Зайки Дейнеги</i> (підкреслити) <i>вм. утримав в Румови</i>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільськ господарств. Стан. Робот.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в Румови Новийска Хвилі.</i>			

428

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Паморкі</i>	Район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мкоректне свідоцтво про смерть Львівської лікарні від 8/VII 40р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Айнек Володимир К. Паморкі Львівська Р-н</i>		
16	Підпис заявника	<i>Айнек</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Айнек Діловод

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„ 13^а числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бртіш			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 липня 1940 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Батько Дмитро Іванович (підкреслити) <u>імені профілів в колгоспі</u>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство: робота			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Колгоспі Мовчанівська			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Томокові</u>	Район <u>Мереєвова</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1р 2 міс.</u>		
12	Причина смерті	<u>Найтяжче захворювання</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мкоректні свідоцтво про смерть нашо- решкої мед амбулаторії від 13/VI 40р</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сиртук Олександр Миколайович Рівня</u>		
16	Підпис заявника	<u>Сиртук</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

(Handwritten signature)

6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

„20“ числа липень м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зинченко</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Степанович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19 липня 1940 р</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>22</u> числа <u>VIII</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні батька Степана Івановича Зинченка</u> (підкреслити) <u>які перебувають в колгоспі</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Брак тов. ф. с. о. ч.</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в колгоспі Шовбуна хвиль</u>			

676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Полокчи</i>	Район область <i>Турлесоватъ</i> <i>Кіровоградська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 міс.</i>		
12	Причина смерті	<i>Хайдане Виткелъ Лесені</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Многократне свідчення Полокчи суданбулуджі від до/вн чад</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зинченко Александръ-Болмошъ Курковъ. Р. 4</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зинченко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Олександр Діловод *Сиди*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

20 числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Пиментко			
2	Ім'я	Анастасія	3	По батькові	Миколай
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 липня 1940 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 5 місяця роки 1940			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	батька Пиментко та професор Ситко	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчитель			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Полтавській Східній Сікській			

428

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Талові</u>	Район область <u>Кременівська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>24 17 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Дітшинство</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Міжнародне свідоцтво про смерть та медична картка медсанбюро від 20/11/48</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шибенко Іванко. Сталові Кременівський Р-н</u>		
16	Підпис заявника	<u>Шибенко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сергій

Діловод

Сергій



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

„ 25 „ числа липень м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Свиди денко</u>			
2	Ім'я	<u>Миколай</u>	3	По батькові	<u>Антонівич</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24 липень 1940р</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>X</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні <u>маири Свиди денки</u> (підкреслити) <u>всє часу в адм.об'єкті - 7-лі</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Службовець в Армії Радянськ</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в себе на дому</u>			

878

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Помор'я</i>	Район <i>Демелівський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Хайдарки Вадимовичі</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мкороне свідчення про смерть Хоможенцев Колієдральну від 25/VII 40р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Юридична фірма С. Хоможенцев. Рязь</i>		
16	Підпис заявника	<i>Юридична</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сейор

Діловод

Сейор

9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

„26“ числа *липень* м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Камівець</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Іванівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 липень 1940 р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>21</i> числа <i>IV</i> місяця роки <i>1940</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні <i>батька Анніїно Івановича</i> (підкреслити) <i>який працює в колгоспі</i>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сімейні господарство. Агента Роботи</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в Колгоспі Нове село Іваниць</i>		

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

30 числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Хорунжий			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Муканів
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 липня 1940 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 2 місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні бабусько. хорунжий Муканів (підкреслити) який працює в колхозі			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільськогосподарсько-Ремесл. Роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колхозі ім. Кірова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Томоки</i>	Район область <i>Трелевостань Кшесона</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1/2р</i>		
12	Причина смерті	<i>Найдріе Ваншені Лелені</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>М. короти, свідоцтво про Смерть Нелюкисе кві медикодучи від 20/VII 40</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Харукоті Лукастолонгер Трелевостань Рату</i>		
16	Підпис заявника	<i>Харукоті</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Олександр*

Діловод *Сидор*

11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

30 числа липеня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Смиця		
2	Ім'я	3	По батькові	Мішаков
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)		28 липня 1940 р	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>23</u> числа <u>X</u> місяця роки <u>1939</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Зашко Сестри Мішака
		(підкреслити)		ми прожив в колгоспі
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сімейне господарство Рішення Рободр		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі ім Кірово		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Томоцьк</i>	Район область <i>Дніпропетровська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Найгостріше бактеріальне плеврит</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мкорська свідоцтво про смерть <i>Томоцьк</i> Кежко медсанбюро від <i>30/VII 40р</i></i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Семинський Степан Миколайович Рату</i>		
16	Підпис заявника	<i>Семинський</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Семинський

12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

„ 30 „ числа Листопада м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Косійчук</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Віро</u> <u>Михоцьовна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>жінка</u> <u>Українко</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)		<u>28 Листопада 1940 р</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>17</u> числа <u>XI</u> місяця роки <u>1939</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <u>Займаю Коштовий інструмент</u> (підкреслити) <u>в свій цурок в Польщі</u>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Вільно заняття в Респ. Р. Б. Б.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в Колонії Шовгівська Хвилу</u>		

1276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Полонки</i>	Район область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Найгостроїший сепсис</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Міжурок свідоцтво про Смерть Халецького медпункту № 10/111408</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Костюк Микола Іванович Львівська Р-н</i>		
16	Підпис заявника	<i>Костюк</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Олександр Довод
Довод

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

1 "Серпня" м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Косилюк			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 липня 1940 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа VIII місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні <u>батька</u> та <u>матері</u> (підкреслити) <u>бригади</u> <u>виробничої бригади</u>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бригада <u>виробничої бригади</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в А. Колгосп <u>Шевченківський</u>			

1376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Адресова частина Кмбаса	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 и 24 94			
12	Причина смерті	Напад на вантажівку			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Міжнародне свідоцтво про смерть Колмоверов медична документи від 1/11/94р.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Козлов Олександр Станіславович. Адреса востанок			
16	Підпис заявника	Козлов			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Олександр

Діловод

Сидор

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„ 5 „ *Серпня* м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Майов</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Вешетівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>жінка</i> <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)		<i>2 Серпня 1940 р.</i>	
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1</i> числа <i>VIII</i> місяця роки <i>1939</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби _____ На утриманні <i>батька та троюрідних плугів</i> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Різьбяр гоємдрев</i>	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>в колгоспі Шовинівська</i>	

1496

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Балонь</i>	Район <i>Ізяславський</i> область <i>Волинська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1р</i>		
12	Причина смерті	<i>Найшарше автомобільне шлюхо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>використана свідомість згідно з оглядом поліції</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мамів Олександр Ізяславський Р 67</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мамів</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

„ 15 „ *Серпня* м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Петлюк</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Маркович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14 Серпня 1940р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>21</i> числа <i>VII</i> місяця роки <i>1939</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні <i>батька таї троцьков в Калюші</i>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство імені Робіт</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в Калюші ім Кірова</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Жолоть</i>	Район область <i>Хмельовить</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>концом</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>мислени свідчення про @ смерть Положенні медалью від 15/11/40р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Александрович Жолоть Хмельовить Р</i>		
16	Підпис заявника	<i>Митюк</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Олександр

Діловод

Митюк

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

„15“ числа Серпня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сванак</u>		
2	Ім'я	<u>Ганшерина</u>	3	По батькові
				<u>Ігорівна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність
				<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13 Серпня 1940р</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>1</u> місяця роки <u>1940</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні <u>Затякоєні проф. в</u>	
		(підкреслити)	<u>в колхозі</u>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>почесна членка самооборони.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в колхозі Шовуна клуб.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Наломки</i>	Район область <i>Трехлевова</i>	Край <i>Київська</i>	АСРР
11	Скільки часу жид померлий у місці реєстрації смерті	<i>Місяць</i>			
12	Причина смерті	<i>Нокітоси</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Можете Сидорів про Смерть Положенні невідомі від 12/11/49</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Соболяк Горобомови Рудольф</i>			
16	Підпис заявника	<i>Соболяк</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

Місце роботи
пріємства контролю
(д. 1)

17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

"27" числа Серпня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Пенренко</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові	<u>Львів</u>
4	Стать	<u>чоловічо</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 Серпня 1940р</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>13</u> числа <u>8</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <u>батька з жінкою та двома дітьми</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільськогосподарськ. Рішення Родомін</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в Колгоспі Шовтєва хвист.</u>			

1786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Полонки</i>	Район область <i>Львівська</i>	<i>Львівська</i> <i>Київська</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 міс</i>			
12	Причина смерті	<i>крк мози</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>інкарте свідчення про смерть Полонки медальон від 27/III/49</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мешкетко Іван Соломон; Львівська</i>			
16	Підпис заявника	<i>Мешкетко</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

29 числа Серпня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Синица			
2	Ім'я	Вірка	3	По батькові	Грегорівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Серпня 1940р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа 18 місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Байласки мити грошей в Калюсці	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство. Імені Робітни			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Калюсці ім Кірова			

1870

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Моморні</i>	Район область <i>Криворізька</i>	Край <i>Криворізька</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 місяці</i>			
12	Причина смерті	<i>Занебенті, легені</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Можливо свідчення про смерть індивідуальні від 29/11/40</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Синица Дмитро Якович Криворізька Р-н</i>			
16	Підпис заявника	<i>Синица</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Синица
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

1 "число" Березня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Баліа			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Мешковна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Березня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа IX місяця роки 1929			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
				Затягою своєї професії в колгоспі	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільсько-господарська Агента Роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Колгоспі ім. Кірова			

1976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Доможи</i>	Район область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>// міс</i>		
12	Причина смерті	<i>Коклюш</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Медичні свідоцтва про смерть Доможанського мед. амбулаторії, від Зі/ни Чор.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пензо Борис Степанович Пушкотово Рву</i>		
16	Підпис заявника	<i>Борис</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сейко
Діловод *Вітків*

20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

„ 4 „ числа *Віденя* м-ця 193*4* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Артюш</i>			
2	Ім'я	<i>Михайло</i>	3	По батькові	<i>Хлебуков</i>
4	Стать	<i>Чолов.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 Серпня 1940 р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>IV</i> місяця роки <i>1940</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <i>батька та матері у військовій</i> (підкреслити) <i>в колючому</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство (пашар) Рідний</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в колючому м. Кірово</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Балоть,</i>	Район область <i>Хмельницький Южнець</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 міс</i>		
12	Причина смерті	<i>Корона</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Можливо смерть. ку. Смерть політична. мед аудитор від 4/17 609</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Артемівська Балоть Хмельницький Район</i>		
16	Підпис заявника	<i>Артем</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сейдін

Діловод

Вішня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

7 числа Вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Боліла			
2	Ім'я	Танна	3	По батькові	Степанівна
4	Стать	Жіночо	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Вересня 1940 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 11 місяця роки 1940			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> матері яка працює в колгоспі (підкреслиги)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільські Коопдорозв. Сільські Роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Колгоспі ім. Кірова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мокорш</i>	Район область <i>Идрелсвотъ кибскъ</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Вміс</i>		
12	Причина смерті	<i>Суфінс</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мкорскъ свідчення про смерть Мокорш Кітмімед Андурдуні віг 4/12 409</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Боліва Вуръ Столоръ Идрелсвотъ Ръ</i>		
16	Підпис заявника	<i>Боліва</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Діловод
Сідунь

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

„ 14 “ числа Вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кравченко</u>		
2	Ім'я	<u>Таня</u>	3	По батькові <u>Олександрівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13 Вересня 1940р</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>29</u> числа <u>2</u> місяця роки <u>1937</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<u>Самостійно працює в колгоспі</u>
		(підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ділове ведення в колгоспі</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в колгоспі Новобувицькому</u>		

222

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Полонні</u>	Район область <u>Адресоватсь</u> <u>Камберка</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<u>завмиє</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>исполнение обязательств по смерти</u> <u>Полокняні меданотури ву 24/12/40</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кравченко Тарас Степанович вул Радь</u>		
16	Підпис заявника	<u>Кравченко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Степанов
Діловод Сидор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

14 числа жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковальчук			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Константиновича
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 жовтня 1940 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 62			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	медфельдшр.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Поліклініка медобслуговування			

2376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хемлоуб</u> селище	Район <u>Медиссворт</u> область <u>Кентонс</u>	Край ACPP
----	---------------------------------	--------------------------------	---	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>62р.</u>		
----	---	-------------	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мкорекс Сінгауртс про Олмунд Хемлокінгтон у Олмундсінгтоні від 14/X/94ор</u>		
----	--	---	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ковачук Олександр Степанович. Кучесов. Рязь.</u>		
----	---------------------------	---	--	--

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Олександр
Діловод Синько



Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

„24“ числа жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Галішій			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Назарович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 жовтня 1940 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>9</u> числа <u>XI</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні <u>батька єдиного</u> (підкреслити) <u>є матері</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство, робота			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі ім. Кірова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Томонь	Район область	Тривелловотъ Кмвота	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 міс.				
12	Причина смерті	Розмирит				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Морська св. дозвіл на смерть померлого кої меданбувоту; від 24/4/40р				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Боніт Назор Стамонті. Кулескожи. Рм				
16	Підпис заявника	То то				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сейон Вей
Діловод

Туби

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

„28“ числа листопада м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шановал		
2	Ім'я	Личко	3	По батькові
				Дамингович
4	Стать	чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 листопада 1940р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці роки <u>63</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство Ротоні Робази		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Шовтува Іванів		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

1 " числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Левченко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Григорович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 лютого 1940 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 1 місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Затяко втік з України в колгосп	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Смоляр Володимир Річард Роботин			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Мовчицьке Хвист			

2676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Томашів</u>	Район область <u>Черкавська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2р 9м.</u>		
12	Причина смерті	<u>Заповнення камери легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мкороче свідоцтво про смерть померлого мед. амбулаторії. Від 1/ХІ 60р</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Левченко Григорій Степанович. вулиця Рад.</u>		
16	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

[Signature]

Діловод

[Signature]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

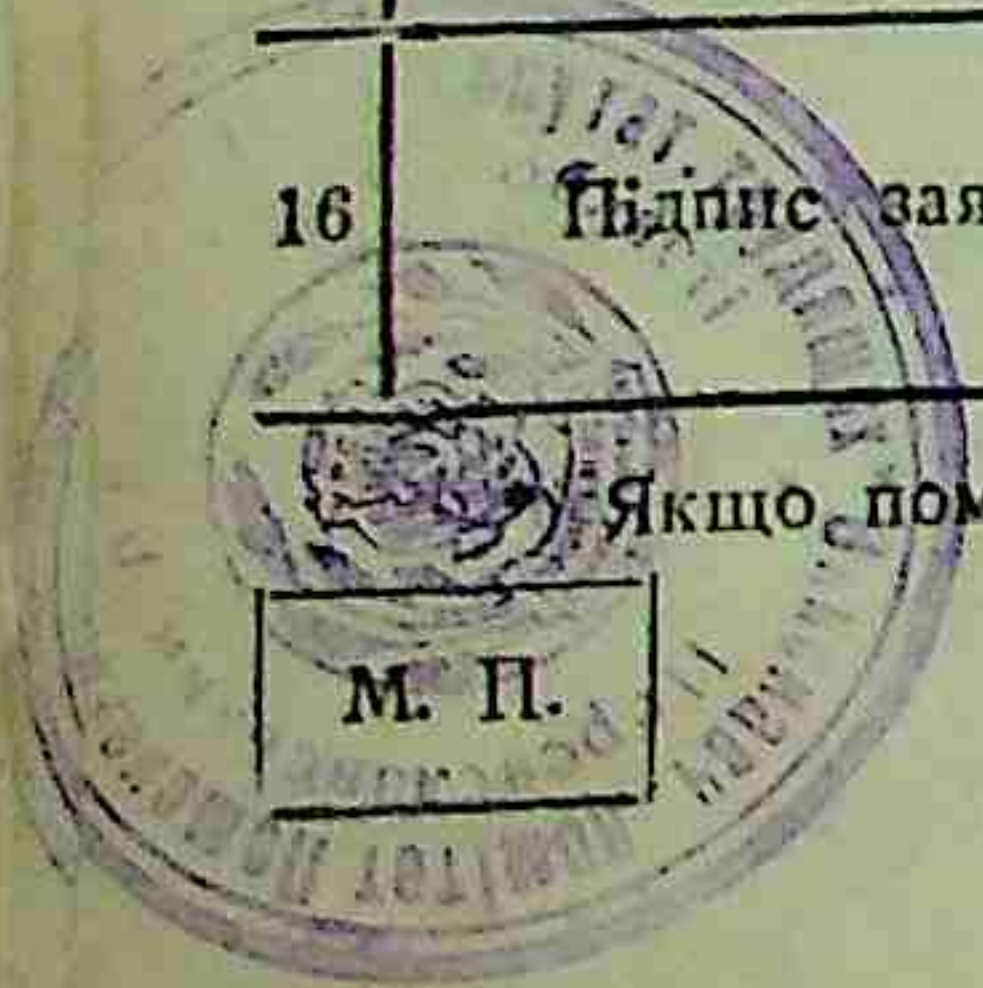
„22“ числа лютого-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Терненька			
2	Ім'я	Маді	3	По батькові	Дмитровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 лютого 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа VII місяця роки 1940			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Батька м. Тернопіль	
		(підкреслити)	в колгоспі		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство Рілля. Роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі: Новий Квент			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Нотополь	Район область	Донецький Ріпкове	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	У міс.				
12	Причина смерті	Занесений маєв' -				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Міжусе свідчення про смерть Поліцейським А. Андрушак 22/11/09				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Василь Вржачко Школярів вулиця в Р. Лу				
16	Підпис заявника	Вржачко				

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Сидоренко* Діловод *Шенюк*

28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

„10“ числа грудня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Улемцько			
2	Ім'я	Вайсман	3	По батькові	Кучерівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 20			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство. Робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Новобудівка Клема.			

2896

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Полонотин</u>	Район <u>Курлесівський</u> область <u>Львівська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>20 р.</u>		
12	Причина смерті	<u>Самоубиство повисшений.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Співвідк. Курлесівський Район Курлесівська 16/хй Чор.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Челяничук Кирило Степанович Курлесів Р-н</u>		
16	Підпис заявника	<u>Челяничук</u>		

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС Сидоренко Діловод Сидоренко

29

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

„11“ числа грудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Костюк			
2	Ім'я	Лариса	3	По батькові	Карпівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 грудня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 62			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Окремі домашні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Новий Квент			

2936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Хмельницький Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	в.д.р.			
12	Причина смерті	Нападено Сергійем Івановим			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Міжнародне свідоцтво про смерть Томокадзесі кві мед. амбулаторії від 11/хІІ 40р			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Косишук Стіпан Степанович Хмельницький Р. 447			
16	Підпис заявника	Косишук Стіпан Степанович			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signatures]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

„14“ числа грудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зинькена			
2	Ім'я	Мазур	3	По батькові	Куциловна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 грудня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа VIII місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Батька своїм утримув в якості	
9*	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Окрема виступає в театрі Роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Новий Клан			

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Маломори

Район
область

Переяславська
область

Край
АСРР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1р 4міс

12

Причина смерті

Родимина

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Можливо свідчить про смерть Колмоленки мед. амбулаторії від 14/II Чор

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Знаменко Кузюк Сидоморки Куцесов Р А

16

Підпис заявника

Знаменко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

„ 21 “ числа грудня м-ця 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Божанок			
2	Ім'я	Палажюка	3	По батькові	Колмича
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Українка			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... 65			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство Рішення Радгоспу			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Новоберега Хвиль.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Холмів</u> Район <u>Холмівський</u> селище <u>Холмів</u> область <u>Холмівська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65р.	
12	Причина смерті	Катарне серцево-легеневе	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські свідоцтва про смерть Холмівської медсанпункту від 21/ХІІ 49р	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Близько до видобрань. Холмівська Р-н	
16	Підпис заявника	Близько	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сидорів

Діловод

Сидорів



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

29 числа грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шимпенко			
2	Ім'я	Оксана	3	По батькові	Андреевна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1940р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 79			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство Олександрівська			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Колосіві ім Кірова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Молокати</i>	Район область <i>Черкаська Київська</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>73р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>акт свідчення покійного лікаря-патолога від 28/хІІ 40р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Грамотенко Микола Євдокимович Черкаська Р-н</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 *[Signature]*

Діловод *[Signature]*

12

Тристраш

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

19 числа Вічня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бамійленко			
2	Ім'я	Харитя	8	По батькові	Сергійовна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Вічня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 32 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різн. б-з роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. ім. Меншицького			

3326

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Триєтроши</i> Район <i>Герасимівський</i> область <i>Київської</i> Край <i>АСРР</i>
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>52 роки</i>
11 Причина смерті	<i>Невідомо</i>
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Гордієнко Л. О. Гардіч Л. А. Бідни Ігнатенко Т. М. Б. Жуківська</i>
13 Особливі позначки	
5 Прізвище і адрес заявника	<i>Самійленко Надія Василівна с. Триєтроши</i>
6 Підпис заявника	<i>Самійленко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ваш Діловод *Шинь*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

29 числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рубан			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Гарасимовна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 січня числа дев'ятого серпня 1940 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>6</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різниця з роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.п.м. Шевченківське			

34/6

1 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище *Тристроми* Район *Терешковського* Край *АСРР*
область *Київської*

2 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

6 років

3 Причина смерті

Невідома

4 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Свідки Рудан О В Обухов
Тесля М З Лисенко

5 Особливі позначки

6 Прізвище і адрес заявника

Рудан Т А с. Тристроми Терешковського р-н

7 Підпис заявника

Т Рудан

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„3“ числа Лютого-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Щава			
2	Ім'я	Райка	3	По батькові	Романовна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 ^{го} лютого 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16/ли числа березня роки 2 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни с/з роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-на ім. Меншицького			

3576

N Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Аристром</i>	Район <i>Переделавський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>АСРР</i>
С Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
Причина смерті	<i>запалення легенів</i>		
Г Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки Грищенко М Н Грищенко А Ф. <i>М. Грищенко.</i> H. Гала</i>		
H Особливі позначки			
Б Прізвище і адрес заявника	<i>Щава Роман Демидович село Аристром Переделавського р-ну.</i>		
6 Підпис заявника	<i>Щава</i>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„9“ числа Лютого-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гордієнко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 ^{го} лютого 1940 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа січня місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни с/г роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп. ім. Меншицького			

367

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бристрань</i>	Район область <i>Переделавський Київська</i>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
Причина смерті	<i>Невідомо</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки Чващенко А Ф Жовни Рубан О. П. Рубан</i>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>Гордієнко Іван Сергійович село Бристрань Переделавського району</i>		
Підпис заявника	<i>Гордієнко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №5

15 числа лютого 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Фидоренко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/II лютого 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа грудня 40 р. 45 днів			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити) <u> </u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни 8/2 роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп ім. Мелешинського			

3766

1 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дмитропіль</u> Район <u>Берегливський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Мівець</u> область <u>область</u>
2 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>45 днів</u>
3 Причина смерті	<u>Невідомо</u>
4 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки Гордієнко Юрій Федорович</u> <u>Гордієнко Олексій Дмитрович</u> } <u>Гордієнко</u> <u>Гордієнко</u>
5 Особливі позначки	
6 Прізвище і адрес заявника	<u>С. Дмитропіль Березильського</u> <u>р-ну Мівецької області</u>
7 Підпис заявника	<u>М. П.</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]
Гордієнко



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

"20/11" числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Фридоренко			
2	Ім'я	Андрій	8	По батькові	Филонович
4	Стать	Чол.	Б	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20/11 лютого 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки. 57 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні с/г роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп ім. Меншикського			

388

1 A Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Дмитроп</u> Район <u>Переделавський</u> Край селище <u>р-ну Митівської області</u> АССР
2 C Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>57 років</u>
3 Причина смерті	<u>Старість</u>
4 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки Гордієнко Іван Петрович з гореченно</u> <u>Гордієнко Олексій Дмитрович Горіш</u>
5 Особливі позначки	
6 555 5 Прізвище і адрес заявника	<u>С. Дмитроп Переделавський р-ну</u> <u>Митівської області</u>
7 666 6 Підпис заявника	<u>М. П.</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Гордієнко
Діловод Гордієнко

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

4/III числа березня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Винник			
2	Ім'я	Леви	8	По батькові	Наумович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9/II лютого 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>15</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> - (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зді С/з роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	Колгосп ім. Мендшицького			

3976

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Дружівка</u> селище	Район <u>Березилівський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
---------------------------------	------------------------------------	--	------------------

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 4/II по 9/II 1940 року</u>
---	---------------------------------

Причина смерті	<u>Православної Католици</u>
----------------	------------------------------

Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть від 9/II. бер 1940</u>
--	--

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

Прізвище і адрес заявника	с. Дружівка Березилівського району Київської області <u>Дикин Дмитро Федорович</u>
---------------------------	--

Підпис заявника	<u>Дикин ДК</u>
-----------------	-----------------



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

Копія Злікувального свідчення про 40 смертей від 9/III 40р

РОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
ОТДЕЛ АКТІВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ



НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ
ВНУТРЕННИХ ДЕЛ УССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСК. СОСТОЯНИЯ

ПОСВИДКА про смерть №
СВИДЕТЕЛЬСТВО о смерти №

Гр. Дичирик
(прізвище) (фамилія)

Юван Наутович
(ім'я і по-батькові) (имя и отчество)

...ер(ла) Березинич 1940 р. тисятчи девятсот сорокото
...ер(ла) (прописом і цифрами: рік, число і міс.) (прописью и цифрами: год, число и мес.)

у двійтому Фібриня 9-2-1940 про що в книзі записів актів
о чем в книге записей актов
мадянського стану про смерть за 1940 р. березинь місяця 9 дня
жданского состояния о смерти за 193 г. _____ месяца _____ дня
облений-відповідний запис.

произведена соответствующая запись.

місце смерті { місто, селище Деревеное Вулня Мевчин р-н
 { город, селение
місце смерті { МІД Київська обл. Област
 { обл.

Вік і причина смерті Права старість, кишечний
возраст и причина смерти

Зав. бюро ЗАГС Селик Діловод Кривонос

4036

Николаев
Вигорин

Вигорин 2/III-1940г

Вигорин 4/III-1940г
судебно-процессуаль-
ный отдел

Вигорин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

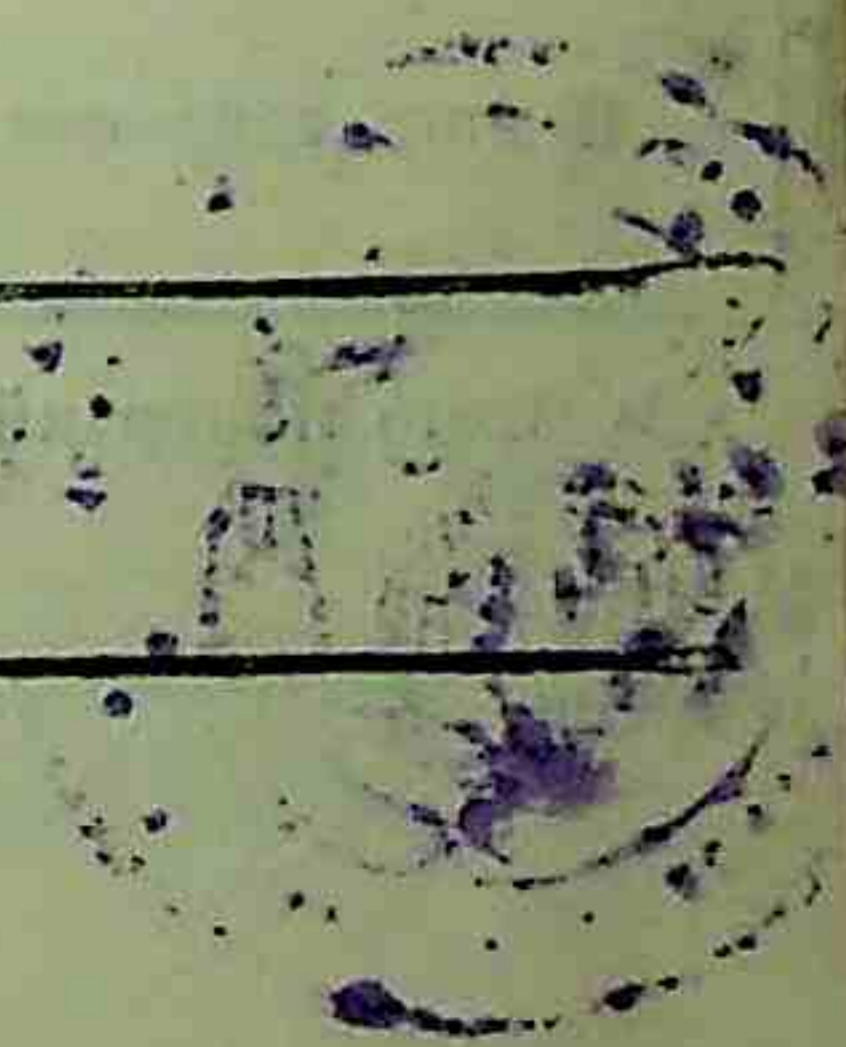
414

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

4/III числа березня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Молочко			
2	Ім'я	Явдоса	3	По батькові	Лавріновна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1/III березня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні с/г роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Григорівка колгосп ім. Меншиківського			



4176

M	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С. Армистронти</i>	Район область <i>Переяславський Київська</i>	Край АСРР <i>УРСР</i>
C	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>31 рік</i>		
	Причина смерті	<i>Довішений</i>		
P	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки: Гнатенко Петро Іванович, Конодійський Максим Іванович, Шкочин</i>		
4	Особливі позначки			
5	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Армистронти Переяславського р-ну Київської області УРСР Конодійський Максим Іванович</i>		
6	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

№ М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Діловод *Кабордієнко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

42


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

9/III числа Березня 1940 р.

(перший примірник)



1	Прізвище	Хмельницький			
2	Ім'я	Василь	8	По батькові	Антонович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9/III Березня 1940 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа Місяця місяця роки 1935р. Акт № 4			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні с/г роботи			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Артемівка Колгосп ім. Мейшицького			

428

М	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	С. Дмитроми	Район область	Бережанський Київська	Край АСРР
С	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки				
	Причина смерті	Невідомо				
П	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки	Рубан Степан Васильович Хмельницький Сергій Семенович.	 С. Хмель		
	Особливі позначки					
5	Прізвище і адрес заявника	Хмельницький Дмитро Філюшович С. Дмитроми Бережанського р-ну Київської області УРСР.				
6	Підпис заявника	С. Хмельницький				

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

М. М. П.

Завід. бюро ЗАГС  Діловод 

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 43

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

10 числа березня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Хмельницький			
2	Ім'я	Микола	з	По батькові	Грицькович.
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10-ї березня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>1 рік</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні с/г роботи			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Гристрощи колгосп ім. Менжинського			

432в

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Єдистром</u>	Район область <u>Переделавський</u> <u>Київська</u>	Край <u>УРСР</u> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>		
Причина смерті	<u>невідомо</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки <u>Наушико Петро Фидотович</u> <u>Губань</u> <u>Кондратеико Іван Іванович</u> <u>Козловський</u>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<u>Хмельницький Трицько Дмитро вич с.</u> <u>Єдистром Переделавського р-ну</u>		
Підпис заявника	<u>Хмельницький</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

З. Пристримови
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„12/5“ числа травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гобровиц			
2	Ім'я	Александра	з	По батькові	Лавовна
4	Стать	жін.	б	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/5 травня 1940 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різн. с/р роботи			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	С. Пристрими, Терещинського району Київська область. УТСТ домашнє господарство			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Село Триєтроши Київська.</u> Район область <u>Дерішавський УРСР</u> Край <u>АСРР</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>95 років</u>
Причина смерті	<u>Старість</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки</u> { <u>Саміменко Тина Миколаївна Савченко</u> <u>Шембицький Павло Андрійович П. Шембицький</u>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<u>Гордієнко Пріська Іванівна Село Триєтроши</u>
Підпис заявника	<u>Гордієнко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Гордієнко

Пристримський
Сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

район

28/ травня 1940

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

28/ числа травня-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гордієнко			
2	Ім'я	Василь	в	По батькові	Остепанович
4	Стать	Чол	б	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28/ травня 1940 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа січня місяця роки 1940р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни с/г роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Село Пристрими Тернопільського р-ну Київської області н-пу ім. Шевченка			

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Пристроми</u> Район <u>Дерзелявський</u> Край <u>УРСР</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>
Причина смерті	<u>Невідомо</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки: Кондратенко Іван Іванович, Кошуратенко Хмелбицькай Сергій Семи. С. Хмел.</u>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<u>Гордієнко Степан Миколайович</u> <u>С. Пристроми Дерзелявського р-ну.</u>
Підпис заявника	<u>С. Гордієнко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Гордієнко.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Симова</u>	Район область	Край <u>Львівський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>47</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Торок Серця.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Про смерть свідками: 1. Мусик. М. М. 2. Дуда О. Ч.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті ваходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зуб Василь Федорович с Сошок</u>		
17	Підпис заявника	<u>Зуб Василь Федорович</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Олександр

Підпис Самой

Київська область
Перевіс. район
Соснівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„14“ числа Бігунь м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мариненко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Степан</u>		<u>Тимонович</u>
4	Стать	5	Національність
			<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>Бігунь</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>32</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа <u> </u> місяця 19 <u>3 </u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>С-господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Курган ім. Леніна в Соснові</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Туркешин</u> Район область <u>Соснов</u> Край <u>Львів</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>32</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Грибок горло</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Про смерть свідчан</u> } 1 <u>Тожинський с. м.</u> 2 <u>Жаворонен</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сосновський Володимир Радко</u> <u>с. Соснов</u>
17	Підпис заявника	<u>В. Жаворонен</u> <u>розум</u> - <u>Тожинський с. м.</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Овеч

Діловод

Овеч

Дніпровська область
Дніпропетровський район
Солонівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

"16" числа Серпень м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рем</u>
2	Ім'я	<u>Вікторов</u>
3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>Чол</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	" <u>4</u> " числа <u>Серпень</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>5</u> років Рік народження " <u>19</u> " числа <u>Май</u> місяця 19 <u>35</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Чол солов</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Р.С.</u>

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Дніпровська область
Дніпропетровський район
Солом'янка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„26“ числа Січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шашенко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Григор</u>		
4	Стать	5	Національність
	<u>Чол.</u>		<u>Укр. соіменець</u>
6	Час смерті	„ <u>8</u> “ числа <u>Січня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>1940</u> числа <u>Січня</u> місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>(підкреслити)</u> На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>С-г роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>С Сошова Рухом ім. Леніна</u>	

4976

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дзержинськ</u> селище <u>Сосново</u>	Район <u>область</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>— 8 днів</u>		
13	Причина смерті	<u>внаслідок народження</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сиротка Олександрівна 1/10/40</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Машишко Косент Свирідович</u> <u>с Сосново</u>		
17	Підпис заявника	<u>Машишко Настя Свирідова</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Александр

Підпис Александр

Дніпровська область
Дзержинський район
Солом'янська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

26 числа Вісень м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Маминко</u>	
2	Ім'я	<u>Вас</u>	3 По батькові
4	Стать	<u>Чол</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„_____“ числа _____ місяця 193 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „_____“ числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>С-2 робочий</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>С. Савченко Преса Республ.</u>	

5016

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Черкасов</u> селище <u>Сосново</u>	Район <u>область</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>-</u>		
13	Причина смерті	<u>Серцево-судинна</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Відома Дружина 049 / 10/4</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Машинко Василь Свирідов</u> <u>С Сосново</u>		
17	Підпис заявника	<u>Машинка</u> <u>Василь</u> <u>Свирідов</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Машинка Діловод Машинка

5196

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Восново</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Стік 2/3 мімо</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Відрок Демидов</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Даван Анна Федорівна</u> <u>с. Воснова Теревинський район</u>		
17	Підпис заявника	<u>Даван Тарас</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Аван

Діловод

Аван

Львівська область
Тернопільський район
Борисівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

29 числа Листопада м.ця 1940 р.

1	Прізвище	<u>Москашук</u>
2	Ім'я <u>Євген</u>	3 По батькові <u>Овсієвич</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5 Національність <u>Україн.</u>
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>Листопада</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>48</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посади, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с-г річні роботи</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. Сошова Рішення Ресіно</u>

5216

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Босилово</u>	Район область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>48</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Два свідки свідки свідки</u> <u>Григорук</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Москаленко Максим Максимович</u> <u>с. Босилово</u>	
17	Підпис заявника	<u>Москаленко Максим Максимович</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ашур

Підпис

Василь

Київська область
Терещин. район
Соснівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„6“ числа Верезня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Величанський</u>	
2	Ім'я <u>Павло</u>	3	По батькові <u>Александрович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ <u>3</u> “ числа <u>Верезня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>42</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа <u> </u> місяця 19 <u>3 </u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с-го шотагметво</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Робочий і мешки Рашка с Соснів</u>	

5326

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Воснове</u>	Район область	Край АРСР <u>Львівський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>42</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Восняміє печеня</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Троє смертні свідоцтва свідки Олександр Зверини</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Семіончикова Анна Осипівна</u> <u>с. Воснове</u>		
17	Підпис заявника	<u>Семіончикова</u>	<u>Анна</u>	<u>Осипівна</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Муч

Мілошів Семіон



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Київська область
Терещівський район
Босинь сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„6“ числа Вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Медика</u>
2	Ім'я	<u>Ольга</u>
3	По батькові	<u>Васильвна</u>
4	Стать	
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	„ <u>2</u> “ числа <u>Вересня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „ <u>10</u> “ числа <u>Листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>С-помощник Медико Юрова</u> <u>Федорівна</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп Ресіво с Соєво</u>

Київська область
Терещівський район
Восміївка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

"21" числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

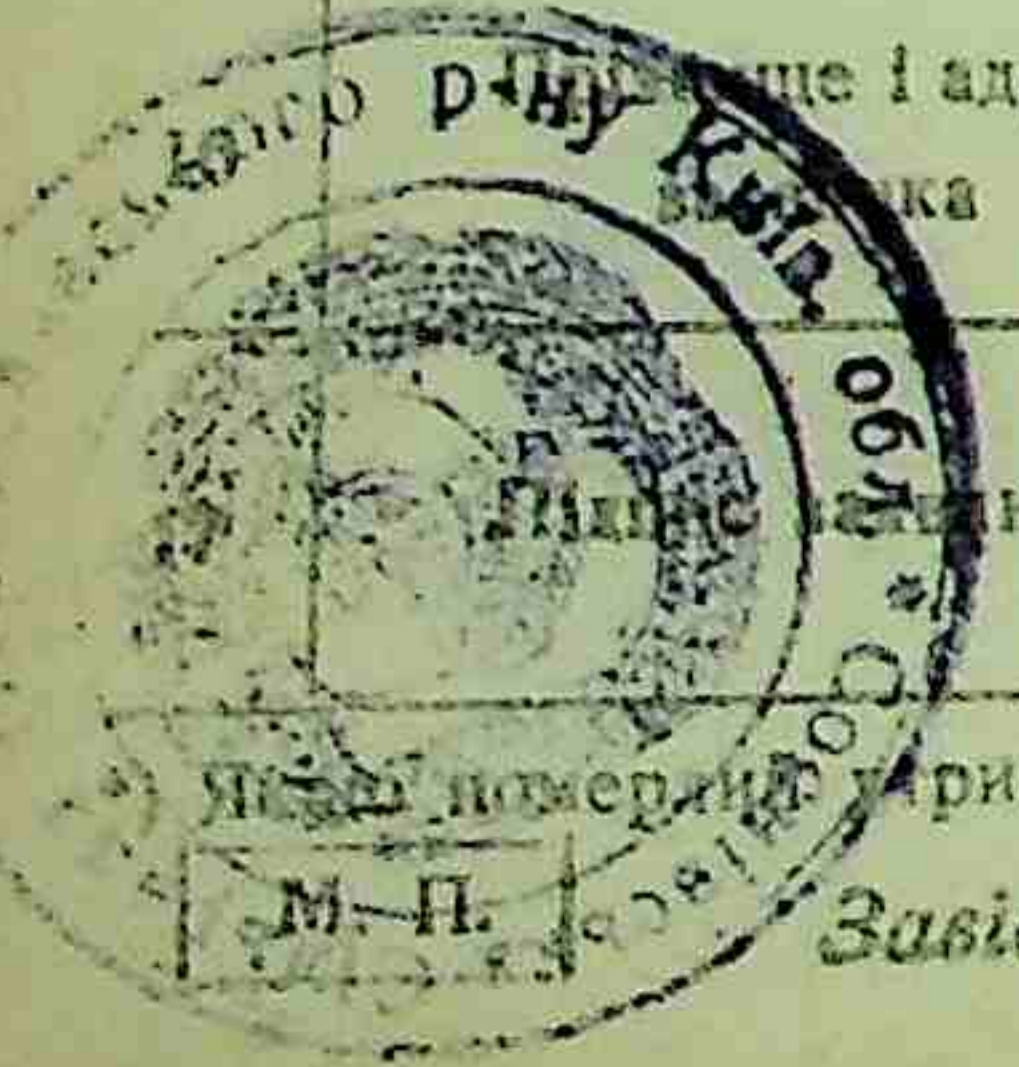
1	Прізвище	<u>Гейшча</u>
2	Ім'я	<u>Григор</u>
3	По батькові	<u>Медкович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	" <u>15</u> " числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>65</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с. помічник в Бюро технічного контролю</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Леніна</u>

6578

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Восівова</u>	Район область <u>Львівська</u>	Край АРСР <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>05</u> місяців _____		
13	Причина смерті	<u>Від водянки</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Діло свідки Світлана Світлана Світлана</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			

Великим Героєм України
Сосновий

Смерть Насильно



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

Завід. бюро ЗАГС

Ваш

Діловод Ваш

Київська область
Березин район
Босниця сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

"27" числа Березин м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Маминко</u>
2	Ім'я <u>Таня</u>	3 По батькові <u>Леонідович</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>23</u> числа <u>Березин</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>80</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с. господарство Маминко імени Овеченко</u>
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Леніна</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Воснове</i>	Район область	Край <i>Сіверський</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>80</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Венозний</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Дво смертні свідоцтва свідки / <i>Венчик</i> <i>Л. Тетюк</i></i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Відвідище і адреса	<i>М. Селище <i>Мурій</i> <i>Венчик</i> <i>с. Воснове</i></i>		
		<i>М. Селище <i>Мурій</i> <i>Венчик</i></i>		



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

М. П. *Венчик* Діловод *Венчик*

Київська область
Терещинський район
Восмишівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

"31" числа Березня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Омкшій</u>
2	Ім'я	<u>Александр</u>
3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	" <u>29</u> " числа <u>Березня</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>46</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Кур'єр</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Слобожанський соф. завод ім. Іллі</u>

57/8

11	Адреса, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>селище <i>Соснова</i></td> <td>область <i>Київська</i></td> <td><i>Київська</i></td> </tr> </table>	Місто	Район	Край	селище <i>Соснова</i>	область <i>Київська</i>	<i>Київська</i>
Місто	Район	Край						
селище <i>Соснова</i>	область <i>Київська</i>	<i>Київська</i>						
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>46</i> місяців _____						
13	Причина смерті	<i>Задовгий період</i>						
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>						
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)							
16	Прізвище і адрес <small>табличка</small>	<i>Літка Олександр Терешковський с. Соснова Терешковська р-ну</i>						
17	Підпис заявника	<i>Літка</i>						

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

М. П.

Заявд. бюро ЗАГС

Літка

Цілового *Літка*

Київська область
Пересілля район
Свишів сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

6 " числа Квітня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Замшевич</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Борзія</u>		<u>Богданович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жінка</u>		<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>4</u> " числа <u>Квітня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження _____ " числа _____ місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>С-господарство ріллямши Бичаць</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Почта Свишівського району Київської області</u>	

5826

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Воснова</i>	Район область	Край АРСР <i>Лібієвський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Врожайне пегше</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Про смерть сім свідками свідки: Кетер 2 Хангу</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адреса заявника	<i>Зашинченко Федор Іванович с. Воснова</i>		
17	Підпис заявника	<i>Зашинченко Федор Іванович</i>		

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

М. П.

Завод. бюро ЗАГС

Аш

Діловод

Роз

Київська область
Дунаївський район
Восмишівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану В

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

"6" числа Квітня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Степанюк</u>	
2	Ім'я <u>Тамара</u>	3	По батькові <u>Олександрівна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>Квітня</u> місяця <u>1940</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>80</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с. г. самодеятельн. Степанюк Тамара</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Косюк і ш. Песіт</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Соснова</i>	Район область <i>Львівська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>14</i> місяців _____	
13	Причина смерті	<i>Вмороженість</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Про смерть свідками свідки</i> 1. <i>М. Мовчило</i> 2. <i>М. Карпачик</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Сейменовича Василя Кириловича</i> <i>с. Соснова</i>	
17	Підпис заявника	<i>Сейменовича Василя Кириловича</i>	

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються шістьма особами, на утриманні яких померлий був



Завід. бюро ЗАГС

Ваша

Нізовод *Ваша*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

Міська область
Перевішів район
Восмишів сільрада
міськрада

27 числа Світязя м-ця 1937 р.

1	Прізвище	Самойд
2	Ім'я	Вас
3	По батькові	Мовесевич
4	Стать	Чол
5	Національність	Українська
6	Час смерті	27 числа Світязя місяця 1937 р.
7	Вік	Минуло 27 років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	с-господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Львів і м. Ресівка

6036

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Соснов.</u>	Район область	Край <u>Львівська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>27</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Два свідки свідчення: Свідки: Микола Золото 26</u> <u>Валентин Голуб</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті ваходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Самойд Настя Тривожна</u> <u>Соснова Тернопільська</u>		
17	Підпис заявника	<u>Самойд Настя Тривожна</u>		

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

М. П.

Зовід. бюро ЗАГС

Алекс

Діловод Алекс



Київська область
Терешківський район
Восновецька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

" 1 " числа Травня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мешинко
2	Ім'я	Люба
3	По батькові	Мешиньови
4	Стать	жін.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	" 1 " числа Травня місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 10 років Рік народження " " " числа " " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	З. Гомолюбівська Мешиньова Жемчужина Григорівна
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп імені Леніна

6126

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Восесови</u>	Район область	Край <u>Рівненський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>10</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Тро свідки сільської свідки Рівненський</u> <u>2</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мешинко Тимон Григорович</u> <u>с. Восесова</u>		
17	Підпис заявника	<u>Мешинко Тимон Григорович</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ваш

Діловод

1962

Львівська область
Дзержинський район
Соснівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

" 11 " числа Травня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Смикло</u>
2	Ім'я	<u>Микитий</u>
3	По батькові	<u>Тимошевича</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	" <u>1</u> " числа <u>Травня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>19</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с-гашотарський</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Капган Лесіва</u>

62/6

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснова</u> селище	Район область	Край <u>Львівський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>19</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Дво смертні свідоцтва свідки: 1 Глець 2 Востанітсько</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ошкано Иван сын/внук Соснова</u>		
17	Підпис заявника	<u>Ошкано Иван Михайлович.</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ваш

Шлюбов

Василь

Київська область
Терещин район
Богемівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

"17" числа Травня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Машинко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Олександрович</u>
4	Стать	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>8</u> числа <u>Травня</u> місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло <u>52</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>а-гасмобіліст</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Каміоніст Республ.</u>	

6336

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Воснова</u> селище	Район область	Край <u>Львівський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>52</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Поразка серця.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Про смерть свівершилася свідоцтво / Д. Ковач / 2 / Тучин</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Машинко Максим Рибичевський</u> <u>с. Воснова</u>		
17	Підпис заявника	<u>Масешинка Максим Рибичевський</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Машинко

Діловод Ковач

Київська область
Дураківський район
Велика сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

"17" числа Травня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Говашко</u>
2	Ім'я <u>Емануел</u>	3 По батькові <u>Викондичович</u>
4	Стать <u>Чол.</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>Травня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>68</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с-господарник</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кам'яне Річище</u>

6476

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сосноки</i>	Район область	Край АРСР <i>Літвенскі</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>68</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Винораність</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Про смерть свідоцтво свідки</i> <i>1. Мухий</i> <i>2. В. Сидор</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті ваходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Коваленко Яков Павлович</i> <i>с. Сосноки</i>		
17	Підпис заявника	<i>Коваленко Яков Павлович</i>		

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

М. П. *Звід. бюро ЗАГС* *Олександр* *Пілової* *Василь*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Київська область
Перещепинський район
Соснівський сільрада
_____ міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

"19" числа Травня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дурганько</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Володимир</u>		<u>Іванович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Чол</u>		<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>19</u> числа <u>Травня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>1940</u> числа <u>22 Квітня</u> місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні <u>_____</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Учитель</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Соснівсько середній Школа</u>	

6528

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Богинь</u> Район область	Край АРСР <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>27 9/148</u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Про смерть свідоцтва свідки / Мана (2) Голос</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес завізника	<u>Машинко Василь Іванович Соснів</u>	
	Підпис завізника	<u>В. І. Машинко Соснів</u>	



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

М. П. Соснів Василь
 Львівське бюро ЗАГС

Київська область
Перошівський район
Восмілля сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

« 29 числа Травня _____ м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Савченко</u>
2	Ім'я	<u>Тамара</u>
3	По батькові	<u>Тамарівна</u>
4	Стать	<u>ж.</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	« <u>28</u> числа <u>Травня</u> _____ місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>1937</u> числа <u>1 Вересня</u> _____ місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с. Господарка</u> <u>Савченко Тамара</u> <u>Тричирівська</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Восівова</i>	Район область	Край АРСР <i>Тбіліска</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>3</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Від туберкульозу</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Про смерть свідчить свідок / <i>Корн</i> 2 с. <i>Далка</i></i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес	<i>Мамини Миколи Трохимовича с. Восівова</i>		
		<i>Мамини Миколи Трохимовича</i>		



Якщо за вказаною адресою не знайдено запису, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС *Ашур* Діагност *Олександр*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

№ ч. 1706 м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Соснова. Вх. №	Вашої		
2	Ім'я	3	По батькові	Васильович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 червня 1940 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа 8 місяця роки 1939 р.		
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)	Тракторист Вашої Василь Васильович.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Леніна		

6776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Восесова	Район область	Львівська	Край АСРР
----	---------------------------------	-----------------	----------	------------------	-----------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців 17 днів				
----	---	-------------------	--	--	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Про все зміг сестерши Грив Сидки з. М. Ковачук				
----	--	--	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Симоїд Марія Золоткова				
----	---------------------------	------------------------	--	--	--	--

1	Сім'я	Симоїд Марія Золоткова				
---	-------	------------------------	--	--	--	--

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



Засід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

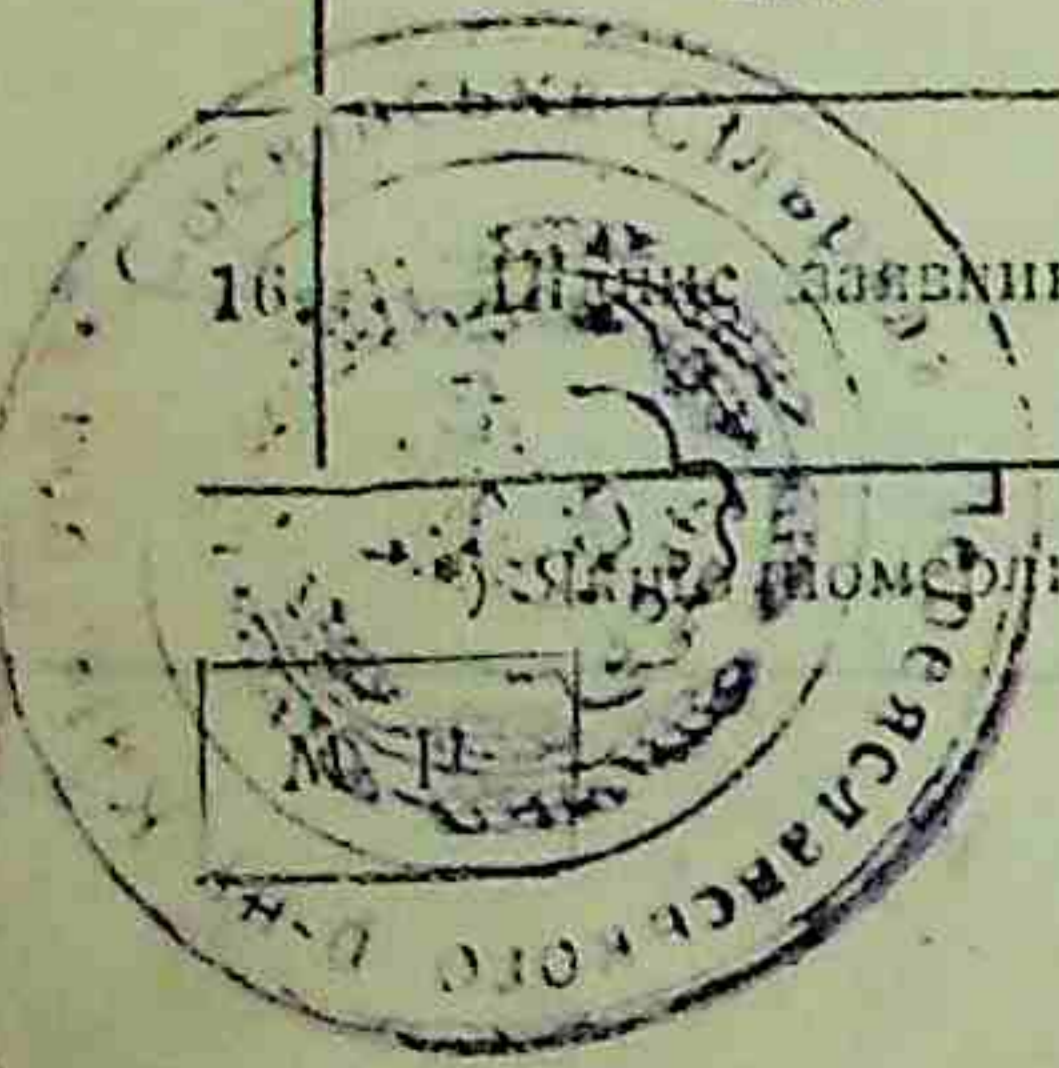
8 № числа 7 червня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище вхідн. №	С. Соснової Немишак		
2	Ім'я	3	По батькові	Бого
4	Стать	5	Національність	чоловік Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 червня 1940 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа місяця роки 1940 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-господарство Немишак Бого Турочин		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К/госп ім. Лесі Українки		

682

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Босшова</i>	Район область <i>Черкаська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Однієї доби 24 год</i>		
12	Причина смерті	<i>Вроханням шеею і кінцями</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Про смерть свідоцтво СРІ 9 № <i>Виселова</i> Дніс-м. Дні Грив. А.</i>		<i>1 в-від 2 в-м</i>
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Петімон Антон Турівич с. Сає-</i> <i>роби</i>		
16	Підпис заявника	<i>Петімон Антон Турівич</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Александр

Діловод

Ваня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

8 числа Зурвця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гобець			
2	Ім'я	Тригоріі	3	По батькові	Вешмакович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3/VI/1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа Зурвця роки 1940 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-помобудівельн Гобець Вешмакович			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Соснове Кошчичівський			

6926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Соснов</i>	Район область <i>Тернопільська</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>одні години</i>		
----	---	--------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Смерть від родильної.</i>		
----	----------------	------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Про смерть свіверинської Свєрки / 1 червня / 1924 / Марія / Федорівна / Рибина / Бєлгород / 2. Кієв</i>		
----	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Байра Семенов Семенович / с. Сосново</i>		
----	---------------------------	---	--	--

16	Підпис заявника	<i>Байра Отіан Семенов</i>		
----	-----------------	----------------------------	--	--

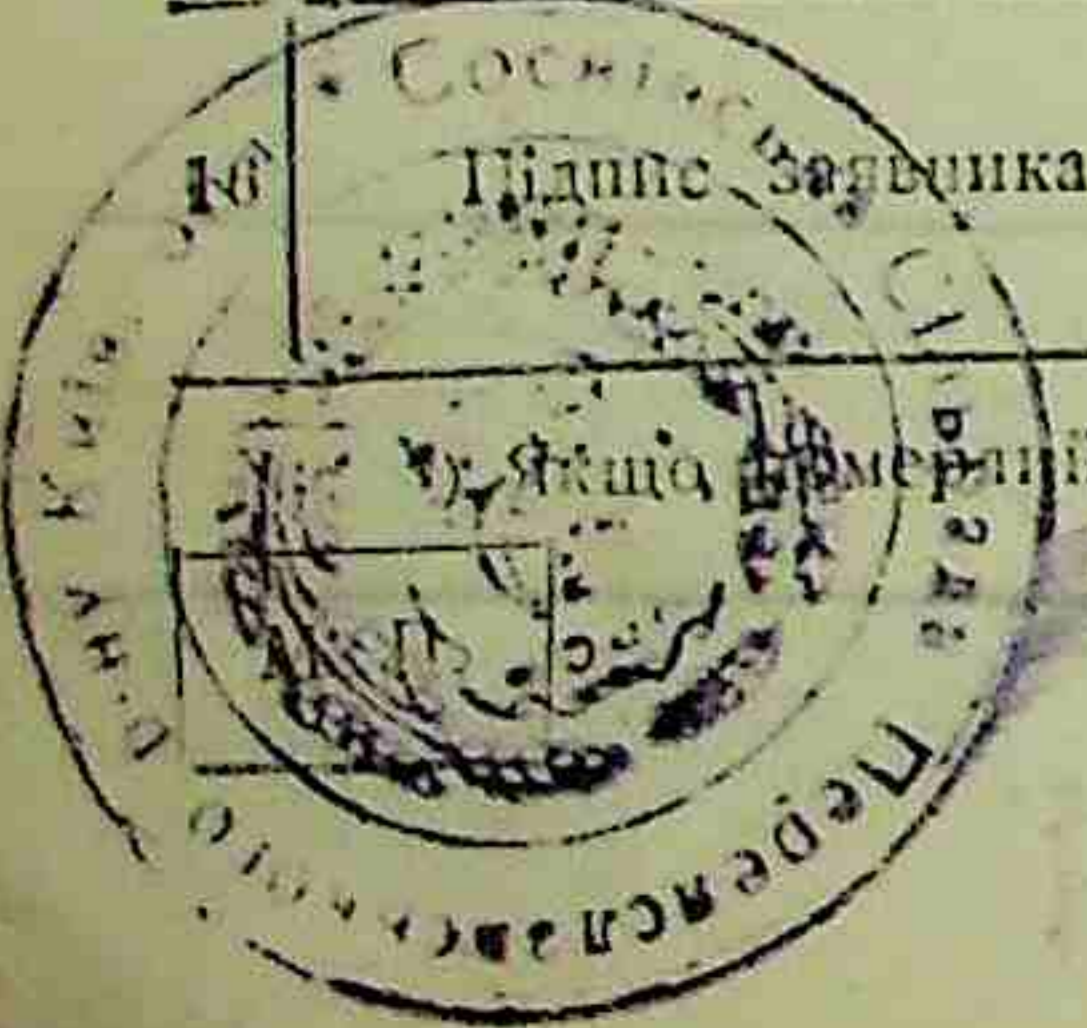
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Завід. бюро ЗАГС

Александр

Діловод

Ваня



СОСЛІДСЬКА
СІЛЬРАДА
Переміського р-ну
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

24 числа Турвеш м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Венчанеченко</u>			
2	Ім'я	<u>Венчешко</u>	3	По батькові	<u>Трофимович</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>21 Турвеш 1940 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с. господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Леніна с. Соши</u>			

7026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Соснівка</i>	Район <i>Перемішань</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	---------------------------------	--	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 роки 6</i>		
----	--	-----------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легеней</i>		
----	----------------	----------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Про смерть свідоцтво ст. 8 кн. 1 Машинка Дашин Григорій Трохимівна Центр Новий</i>		<i>1. Машинка 2. Трохимівна</i>
----	--	---	--	-------------------------------------

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Високопеченко Петро Трохимович с. Соснівка Перемішань</i>		
----	---------------------------	--	--	--

16	Прізвище і місце проживання утримача	<i>Стелашенко Трохим Трохимович</i>		
----	--------------------------------------	-------------------------------------	--	--

якщо померлий утримач, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Завід. бюро ЗАГС

Александр

Діловод

[Signature]



УРСР
СОСНІВСЬКА
СІЛЬРАДА

Переяславського р-ну
Київської області

71
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

29 числа Червня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Робець</u>			
2	Ім'я	<u>Медвія</u>	3	По батькові	<u>Якович</u>
4	Стать	<u>ч</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 червня 1940 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>Січня</u> місяця роки <u>1940</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С-послужбовець</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Леніна с. Соснівки</u>			

4126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Васишкі</u>	Район <u>Теревешівський</u> область <u>Тернопільська</u> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Близько 8 днів</u>	
12	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Про смерть свідоцтво актора</u> <u>Дуца Дмитро Іван</u> <u>Вісничківський Дмитро</u> <u>1 год</u> <u>2 год</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тодуш Яков Іванович</u>	
16	Прізвище і адрес свідка	<u>Тодуш Іван Яков</u>	



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

Засвід. бюро ЗАГС

Александр

Діловод

Василь

УРСР
СОСНІВСЬКА
ОІДЬРАДА
Переяславського р-ну
Київської області

72
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

29-е число червня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дуда		
2	Ім'я	3	По батькові	Ткаченко
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 червня 1940 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-господарств		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лангаси ім. Леніна		

923

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Воснова</i>	Район область <i>Тернопільська</i> <i>Рівненська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>77 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Вмирав</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Про смерть свідчить свідок / медичка / Шашинко / Даниш / / Смислов / Зенчук / /</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Буца Іван Михайлович</i> <i>с. Сошино</i>		
16	Підпис заявника	<i>Буца Іван Михайлович</i>		

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Александр

Діловод

Буца

УРСР

СОСНІВСЬКА

СІЛЬРАДА

Переяславського р-ну

Київської області

73

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

13 числа ¹⁹³⁵ липня м-ця 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Творен		
2	Ім'я	Ведико	3	По батькові
				Обрашович
4	Стать	ч.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13/7/35		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-господу сім'ю		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рангос ім. Леніна		

9376

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Воснове</u> Район <u>Тервасинський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>7 днів</u>
12	Причина смерті <u>Велика крові</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Два смертних свідоцтва св. Луки 1 дн 2. Кайгород М.М.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Возник Олександр Семенов</u> <u>с. Воснове</u>
16	Підпис заявника <u>Возник Александр Степанов</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод *[Handwritten signature]*

СОСНІВСЬКА
РАДА
Переславського р-ну
Київської області

74
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

29 числа ¹⁹³ ~~Листопада~~ м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Соснов.			Ошкано		
2	Ім'я	Тришук		3	По батькові	Миколайович	
4	Стать	Чоловік		5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 Листопада 1940 року					
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 1940 року					
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)					
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-господарство Ошкано Василь Руд.					
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Гітлова					

7476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Восмолово</u>	Район область <u>Березівський</u> <u>Київський</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<u>Восмолово Переші</u> ✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Про смерть сестри Марії Степанівни Сидоренко</u> <u>Михайло Олександровича Тевлого</u> <u>Васильовича Михайла Васильовича</u> з <u>Дамни</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	<u>Оцкало маєтя Курзь Мавля</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Александр

Діловод Василь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

30 числа липня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Переша			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чол	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 липня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>72</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-помоцьник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ремесло ім. Переша			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Василово</i>	Район область <i>Терешківський Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>72 дні</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Про смерті свідоцтво № 91/10 Ошкани Верни Івонин Кесени Рин Турецьки</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кересен Тересен Семименци с. Василово Терешківський повіт</i>		
16	Підпис заявника	<i>Турецьки Іван Григорійович</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Александр

Діловод

Семин

СОСНІВСЬКА

РАДА

Переяславського р-ну

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

76

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

26 числа Серпня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Башковичко</u>			
2	Ім'я	<u>Ормишко</u>	3	По батькові	<u>Темурович</u>
4	Стать	<u>чол</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24 Серпня 1940 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>80 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>а-господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Петлюки Башковичко</u> <u>Тавле Речинське</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вошоби</i>	Район область <i>Перемішчин Рівненська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Ганна Шкурки</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Про смерть свідоцтво експ. / Поширених Гордієнко Олександр / 2 Свідоцтва Валентин / В. В. Гринь</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Габунь Іван Гаврилович Вошоби</i>		
16	Підпис заявника	<i>Габунь Іван Гаврилович</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС

Александр

Діловод

Валентин

77

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32.

26. вересня м.ц.я 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Робин		
2	Ім'я	Гаврило	3	По батькові
4	Стать	Чол.	5	Национальність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 вересня 1940 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 52		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	а-господарство		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.п.)	Колгосп ім. Леніна		

7778

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Сосново</u>	Район область <u>Львівська</u>	Край АСР. <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>52 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>Рак шлунка</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лідо свідоцтво медичного факультету Львівського університету № 72 від 08.08.1978</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дашинський Голова Іван</u>		
16	Підпис заявника	<u>Дашинський Голова Іван</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

УРСР
СОСНІВСЬКА
СІЛЬРАДА
Перезлавського району
Київської області

78

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

26 *Березня* м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Березини</i>			
2	Ім'я <i>Микола</i>	3	По батькові <i>Петрович</i>	
4	Стать <i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 березня 1940 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>28</i> числа <i>вг.</i> місяця роки <i>1939</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с-господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Миколаївський район Березини Миколаїв обл.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Брешів</i>	Район область <i>Передсловен Кривопань</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>М. місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>безпечна</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Про смерть свідчення Студ. / / Дашко Космичини свідчення Швачки Рибак Рибак 72 Мясник</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Березині Соснової Лемко Дмитро</i>		
16	Підпис заявника	<i>Березині Дмитро Дмитрович</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

27 числа верня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Роздик			
2	Ім'я	Мико	3	По батькові	Мелородієвич
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 верня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 26 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робач			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Леніна			

2926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Воснова</i>	Район область <i>Переміслав Рівненська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>ав жовтє</i>		
12	Причина смерті	<i>обшири Переміславщини</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Переміславської районської лікарні № 396</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гордичко Степан Стефанович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гордичко</i>	<i>Тараска</i>	<i>Михайлівка</i>



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

Завід. бюро ЗАГС

Алець

Діловод

Савва

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

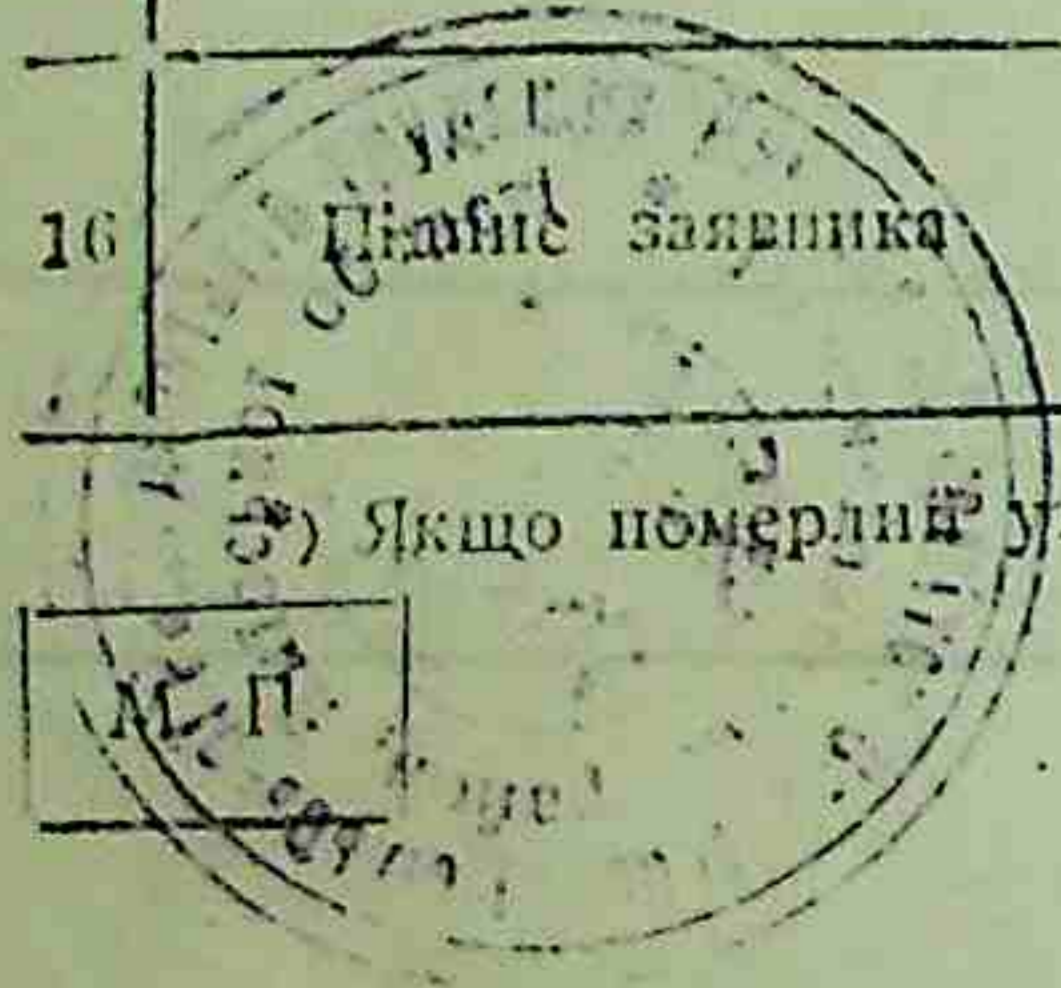
9 число Вересня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тайчук		
2	Ім'я	3	По батькові	Тавелюк
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Вересня 1940 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Львівська обл. Песотки		

80 фв

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сосново</i>	Район область <i>Тернопільська Рівненська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>58 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Зосмашення Легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Про смердані см. в. у м. Сосново Тернопільської обл. 11 грудня 1940 року. Виписано з акти смерті. Підпис: [підпис]</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Відсутній. Адреса: [підпис] Тернопільська обл. Сосново Тернопільського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кайсучук Роман Тимотійович</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

23^а чис. вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рабун			
2	Ім'я	Клико	3	По батькові	Личин
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20/VIII 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>77</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-госпозд. шви			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму одноосібному госпозд.			

878

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Восиця</i>	Район область <i>Червоноводецька</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>77 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення шлунка</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Троє свідчень сім'ї, свідоцтво про смерть, свідоцтво про смерть, свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Щербак Василь Рудольфович</i>		



Щербак Настя Андріївна

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

Завід. бюро ЗАГС

Мир

Діловод

Василь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

23 вересня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вашинський			
2	Ім'я	Івгоркин	3	По батькові	Васович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 вересня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 80			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-господарство Вашинський Івгоркин			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Кірова			

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

15 лютого 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тригор			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	00 березня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа II місяця 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-г робочий Тригор Олександрович			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Львівська ГЕС Львів			

8376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Василова</i>	Район область <i>Передсєдова</i> <i>Львівська</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	---------------------------------	---	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>оден рік 7 міс. 13 днів</i>		
----	---	--------------------------------	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Про смертні свідоцтва були / 1 Голова Дієзнавець Дієзнавець Дієзнавець</i>		
----	--	---	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Трегор Дмитро Васильович в с. Василова Передсєдова району</i>		
----	---------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	<i>Трегор Дмитро Васильович</i>		
----	-----------------	---------------------------------	--	--

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



Завід. бюро ЗАГС

М. П.

Дієзнавець

Васильович

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

2. " число лютий м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Марченко		
2	Ім'я	Анна	3	По батькові
4	Стать		5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 зробиши 1940 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-гошадруміа Марченко заводі Тем		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Леніна		

8426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Соснівка</i>	Район <i>Перемішанський</i> область <i>Рівненська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Скоропомір</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Водітки міждо, Перемішанський р-н, мікрофільм від 20/4/48.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Морченко Олександр / Соснівка / Перемішанський р-н</i>		
16	Підпис			



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

12 числа грудня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бровко		
2	Ім'я	3	По батькові	Тимофій
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 грудня 1940 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа грудня місяця роки 1940 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. робітник Бровко Тимофій Іванович		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Львівська обл. Кіровоград		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край	
		Радвин	Тересівський Тернопільська	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів			
12	Причина смерті	Смерть внаслідок			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Про смерть свідоцтвам свідоцтва / 1 лист Тернопільська обл. Тернопільська обл. 72 днів			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Броцько Григорій Іванович м. Радвин Свєтловодська			
16	Підпис	Броцько Григорій Іванович			



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

Завід. бюро ЗАГС

Андрій

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

18^а чис. Восени м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Вашин</u>		
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові
				<u>Восени</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність
				<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 Восени 1940 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>7</u> місяця роки <u>1939</u>		
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)	<u>с. господарство Микола Степан С.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Леніна</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Трехшоткан Рівненка	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Одні дні в місті			
12	Причина смерті	Серцевий			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідка від міка. 49/14/1409.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Мельник Оксана Степанівна с. Смилово			
16	Ідентифікаційний номер заявника	Мельник Оксана Степанівна			



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

Завід. бюро ЗАГС *Андр*

Діловод *Ваня*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

16 число грудня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Машинко		
2	Ім'я	3	По батькові	Дашкович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 лютого 1940 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився в число місяця року роки 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарств. Бучко Тамаро Даш.		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Леніна с. Сошино		

8426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Василівка</i>	Район <i>Турківський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки 3 м.</i>		
12	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво Київської міської від 22 червня 1940 р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дубко Тамара Василівна с. Василівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Дубко Тамара Петрівна</i>		



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

Засвід. бюро ЗАГС

Ашур

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

Виконаний комітет
С
о
деп
п

18 вересня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Буча			
2	Ім'я	Таша	3	По батькові	Воснесович
4	Стать	ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 вересня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>6</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-господарство Буча Воснесович			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Рієвої			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Суджа Рад.</i>	Район область <i>Тернопільська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Заснаком печив</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Про смерті свідоцтво свідки } Самойн Василь Г. Я. } Радченко М. П. } Попртн</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ауда Василь Миколайович + Рад-</i> <i>вони</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ауда Василь Миколайович</i>		



Завід. бюро ЗАГС

Ауда

Діловод

[Signature]

Виконаний Комітетом
С. О. І.
біди і
департаменту
П. П. ШИХ
он,

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

30 грудня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Торшобай			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Івановна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 4 числа грудня 1940 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Трактористка Торшобай Іван			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Білодешківське с/госп			

8920 8926

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище *Соснівка*

Район *Турецький*
область *Київська*

Край
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Два місяці в рік

12 Причина смерті

Виниклише легене

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

*Про смерть Сивенюка Сидра
стасовича зроблено 11 листів
визначення 22 листів*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

*Горнобай Іван Григорович
Соснівка*

16

Горнобай Іван Григорович



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

Засід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

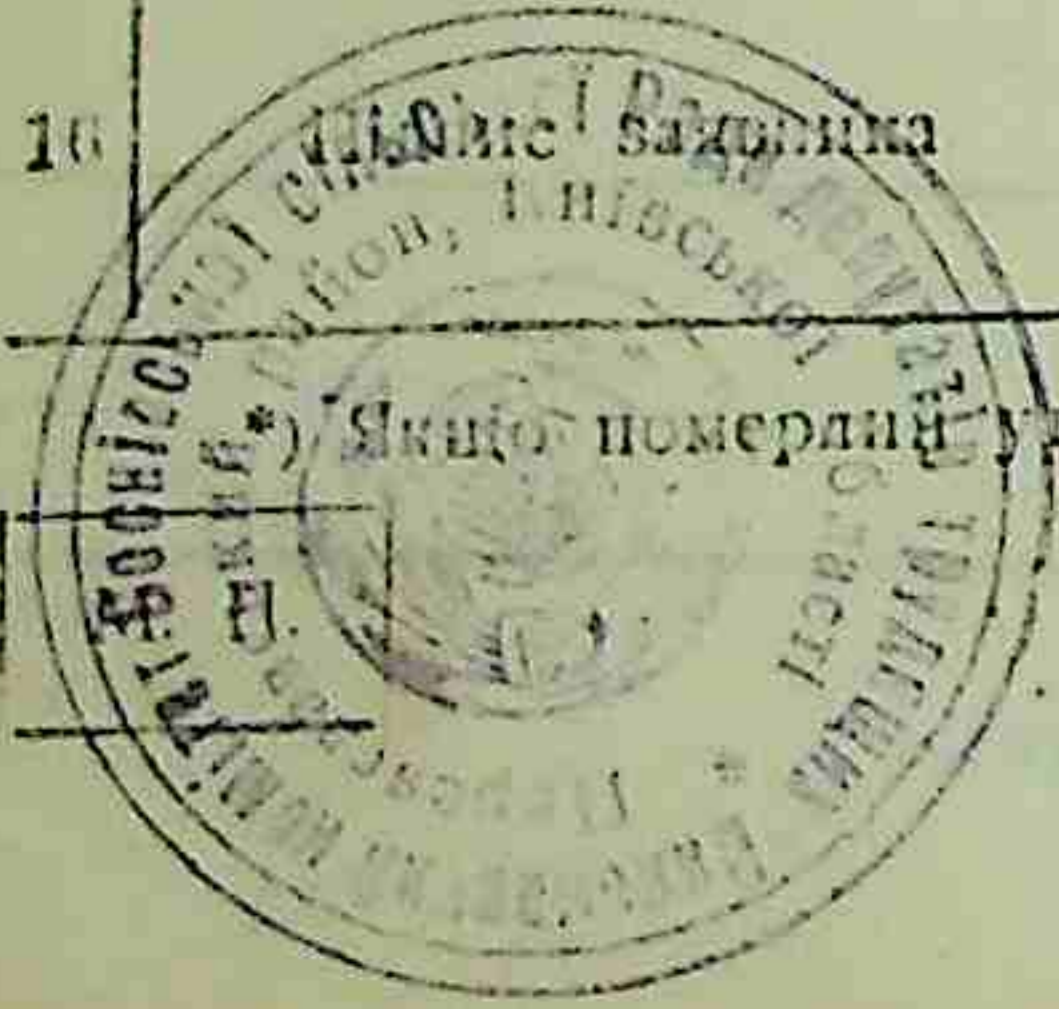
30 числа грудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Марченко		
2	Ім'я	Василь	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чолов.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 грудня 1940 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 80		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	а. помічник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп імені Леніна		

9028

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Восишва</i>	Район <i>Терещівський</i> область <i>Львівська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>80 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Синдром</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Про смерть свідоцтвом свідки Бішапсько Бішапсько Бішапсько Бішапсько Бішапсько Бішапсько Бішапсько Бішапсько</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Марія Олександрівна Бішапська с. Терещів район</i>	
16			



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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

30. Трудень м. 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мрешевский			
2	Ім'я	Григорий	3	По батькові	Миконович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Трудень 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа лютого роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство Мрешевский Анкаш Ом			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рогачев і с. Рівки			

9126

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <u>Восишів</u> Район <u>Тернопільський</u> область <u>Київська</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Три тижні</u>
12	Причина смерті <u>Скарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Д-р Шершнік Сибирський Сідор</u> <u>Олександр Зоренко</u> <u>Виктор Редько</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Шершнік Микола Дмитрович</u> <u>с. Восишів Тернопільської області</u>
16	<u>м. Київ</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод *[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Викон.
С
сі
депу
Пер

Комітет
О
Д
ЩИХ
ОН,

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

30 числа грудня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рабун			
2	Ім'я	Демид	3	По батькові	Навиович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа грудня роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с - господарство Рабун Павло			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп імені Леніна			

22 жв

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище *Соснова* Район *Тернопільський* Край *Київська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 роки

12 Причина смерті

Редмиція

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Про смертельну інфекцію (Сифіліс) викликає захворіла М. В. Соснова мешкаючи в селі Соснові 2 березня

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес записника

*Габен Павло Дмитрович
Соснова Тернопільський район*

16 Підпис записника

Габен Павло Олександр



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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

9326

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Сіуршан</u> Район <u>Думи</u> Край <u>Дніп.</u> селище <u>Кийів</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>21</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Трудотерапія</u> <u>Адженов</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Росідиш Сіуршанів</u> <u>Медсанбюро</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дейрико Іван</u> <u>Думи</u> <u>С. Сіуршан</u>
17	Підпис заявника	<u>Дейрико Іван</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

Кеївська область
Гусятинський район
Сторожкивська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

19 числа Січня м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	ЛБЕНКО
2	Ім'я	Улан
4	Стать	Чоловік
3	По батькові	Зрігорович.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	19 числа Січня місяця 1940р.
7	Вік	Минуло 75 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Хлібцукробетво.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Всесоюзну Збі

2426

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Стурини</u> Район <u>Гушів</u> Край <u>Київ</u> селище <u>Дубів</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>75</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Стареча Дряхлість.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка Стуринської районної Медсанбюро</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ільницьо Максиме Ураше</u> <u>С. Стурини</u>
17	Підпис заявника	<u>Ільницьо М.</u>

* Якощо померлий утриманець, то обов'язки зазначених граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Підпис

[Handwritten signature]

Київська область
Дзержинський район
Сирський сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

"25" числа Січня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тарасенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Семенов		Мірошніч.
4	Стать	5	Національність
	чолов.		Українська.
6	Час смерті	"25" числа Січня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 74 років Рік народження "—" числа "—" місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Хліборобство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Вк-ні Буденного.	

9528

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Сіудши</u> Район <u>Трешів</u> Край <u>АРСР</u> селище область <u>Кішів.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>74</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Сіудшга Дряхлість.</u>
14	Які лікарські документи про смерть представлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Босідно Медсестрабуди</u> <u>17/10 Смедуб</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті ваходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Троссею Носло Анданов</u> <u>С. Сіудши</u>
17	Підпис заявника	<u>Троссе</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються чітко всією, на утриманні яких померлий був

М. П.

Залід. бюро ЗАГС

[Signature]

[Signature]

Київська область

Трищев район

Студинів сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

5 числа Лютого м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Баробаш	
2	Ім'я	Трієша	3 По батькові
4	Стать	Жіноча	5 Національність
6	Час смерті	4 числа Лютого місяця 1940р.	
7	Вік	Минуло 19 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Дніборобець	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Вкпні Нове Демис.	

96

9676

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Сіудеш</u> Район <u>Ізюм</u> Край <u>АРСР</u> селище область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>19</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідоцтво М. Д. Василюк про смерть С. С. С.</u>
15	Особливі позначки (причини невовчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бабань Наталія І. С. Сіудеш</u>
17	Підпис заявника	<u>Бабань Н. Катерина Олександрівна</u>

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Нілолаз *[Handwritten signature]*

Київська область
Тришківський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5.

23 числа лютого м.ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Триблудо
2	Ім'я	Надежда
3	По батькові	Трелицька.
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка.
6	Час смерті	21 числа лютого місяця 1940.
7	Вік	Минуло 24 років Рік народження 24 числа серпня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Кніс оробетво
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Наутиршиааі бабшів

8426

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Сіудини</u> Район <u>Туринський</u> Арай селище області <u>Львівська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>Скарлатиноза.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка Сіудинівської Медсестерської</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші вади і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Приблуда Петро О.</u> <u>С. Сіудини</u>
17	Підпис заявника	<u>Приблуда</u>

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

Завід. бюро ЗАГС. [Підпис] Мловод [Підпис]

Кіровоградська область

Львівський район

Студенський сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

7 числа 6 грудня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тарасюк	
2	Ім'я	3	По батькові Андрій
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	5 числа 6 грудня 1940 р.	
7	Вік	Минуло ... років Рік народження 30 числа Вересня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Хліборобство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні батьків.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Сіудини</u> Район <u>Лужив</u> Край <u>Чернівецький</u> Селище <u>область</u> <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців <u>13</u> днів
13	Причина смерті	<u>Загинув Летчик.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Розвідка Сіудинівської Медическо-санітарної просмітки</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тарасенко Андрій Іванович</u> <u>С. Сіудини.</u>
17	Підпис заявника	<u>Тарасенко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

Київська область
Дзиринський район
Студенський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

"13" числа Беззис м-ця 1940р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Усенк</u>	
2	Ім'я <u>Мавки</u>	3	По батькові <u>Степанович</u>
4	Стать <u>ж</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	" <u>12</u> числа <u>Беззис</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>75</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хлібопобитво</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>В себе вдома.</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Світязь</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Решів</u> область <u>Львів</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>75</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Старого Архліста.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка про смерть</u> <u>Сіудемшівської Мед амбул.</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Геня Самсон Павлович</u> <u>С. Сіудими</u>
17	Підпис заявника	<u>Геня</u>

У разі якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Підпис *[Signature]*

Київська область
Ядівський район
Студенши сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

8 числа **ВВІГНУ** м.ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Евтушенко
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	
4	Стать	чолов.
5	Національність	Українець.
6	Час смерті	6 числа ВВІГНУ місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло — років Рік народження 5 числа ВВІГНУ місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посади, ремесло, яку роботу виконує)	Хліборобство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Надбришані с/госп

10026

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Студини</u> Район <u>Демисов</u> край <u>Рис</u> селище <u>Рис</u> область <u>РСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>1 день</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка. Студинської</u> <u>Мед. Ассамблеї про смерть.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес завізника	<u>Поступило На сес. Демисово</u> <u>С. Студини</u>
17	Ім'я завізника	<u>Евнушечко</u>

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

Завід. бюро ЗАГС

Відомо Рис



Київська область
Черкаське район
Студенши сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„8“ числа Квітня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Свитушенко.
2	Ім'я	ІВАН.
3	По батькові	Кіовкичів.
4	Стать	Чоловік.
5	Національність	Українська.
6	Час смерті	„4“ числа Квітня місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло років Рік народження „2“ числа Вересня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Хліборобство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні батьків.

10178

11 Адреса, де постійно жив померлий

Місце селище *С. Студомини* Район *Думинь* Край *Хміль* АРСР

12 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті

Років *—* місяців *7. 2 дні.*

13 Причина смерті

14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення

Довідка Студоминської Медсанбуди про смерть.

15 Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та інші вади і інш.)

16 Прізвище і адрес вживача

Новітучинши Новши Михайл. С. Студомини

17 Підпис вживача

Світлана

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

М. П. Засід. бюро ЗАГС

Класовод

[Signature]

Київська область
Якимівський район
Сіуршівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

27 числа 1961 року м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Баша	
2	Ім'я	Оксана	3 По батькові Третьякова.
4	Стать	Жін.	5 Національність Українка.
6	Час смерті	" 27 числа 1961 року місяця 1940р.	
7	Вік	Минуло 75 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Стородубство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ведє вдома На підприємстві СІКА. Військ. праця в міст. Сурібошова Норізна	

10276

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Сіудомі</u> Район <u>Думань</u> Край <u>АРСР</u> селище _____ області <u>Римов</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>75</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Старість</u> Дряхлість
14	Які лікарські документи про смерть представлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка про Смерть</u> <u>Сіудоміської Мед Амб Улобзді</u>
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес	<u>Байко Павло Іосифович</u> <u>С. Сіудомі</u>
		<u>Тайно</u>



Якщо померлий проживав за межами міста, то обидві частини графа 9 та 16 заповнюються щодо обидвох місць, на утриманні яких померлий був зареєстрований.

Бюро ЗАГС Думань Діловод Д

22
Хочовки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~103~~ 103

м. Сичів, 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Лупан	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Катерина		Викесієвна
4	Стать	5	Національність
	ж		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 . Сичів 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло 2 роки . років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа Сичів місяця 1940 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи.	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ч. батько Гомдинер	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Цибулівська М. П. С. с. Хочовки	

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

103 ер

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *Хочери*
Район *Переяславський*
область *Київська*
Кр. і АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
2 год.

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
*Лупар Кирилей Оттома с. Хочери
Переяславського району*

16 Підпис заявника
Лупар

М. П.

Завід бюро ЗАГС *Лупар*

Діловод *Лупар*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 104

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

8 Березня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Козоріз Тараска	
2	Ім'я	3	По-батькові Михайлова
4	Стать	5	Національність українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Березня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло 39 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ріжні господарчі роботи	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 1-ше Травня с. Кошарки	

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

10496

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище *Сажки*

Район область *Переяславський Губівка*

Кр ій АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

39 років

12 Причина смерті

Анемія родів кровотеча

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

*Козориз Анатій Дмитрович
Сажки Переяславського району*

16 Підпис заявника

Козориз Анатій Дмитрович

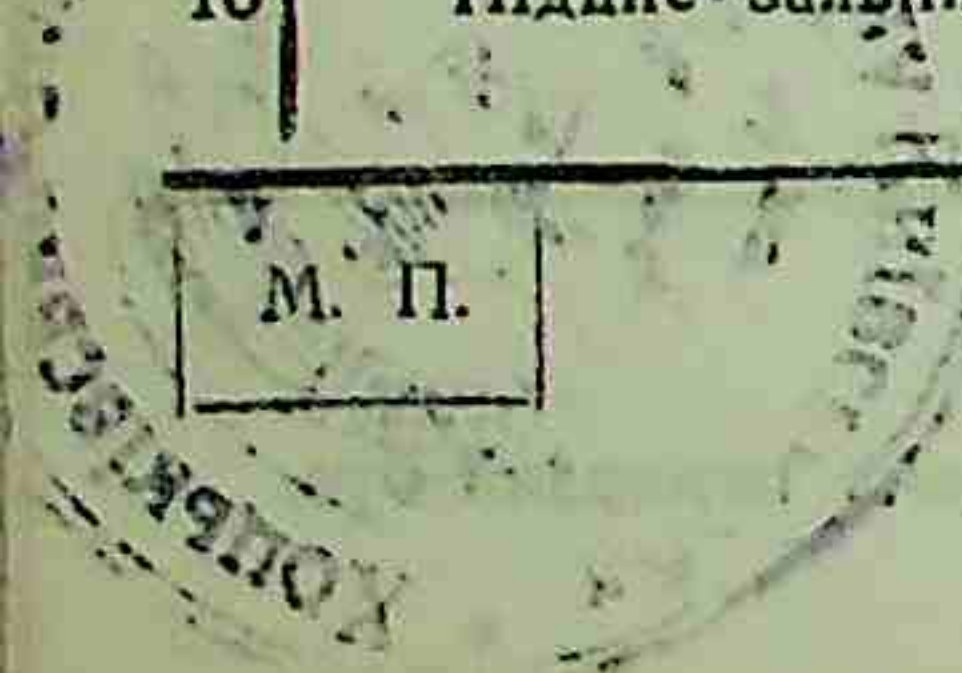
М. П.

Завід бюро ЗАГС

Дон

Діловод

ОК



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 105

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

" 9 " Березня 1938 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Демб'яненко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ігорис Ол-Дробач
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Лютого 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло 1 1/2 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа Берез. місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	решні господарські роботи в колосі		
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Село Холми Колосів ім. Чапаєва		

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Доцяти

Район
область

Переяславський
Київська

Кр. і
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Півтора року

12 Причина смерті

Запам'янювання головного мозку

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

Не своєчасно надіслано

15 Прізвище і адрес заявника

Дем'яненко Тамара Олександрівна
с. Доцяти Переяславського району

16 Підпис заявника

Дем'яненко Тамара Олександрівна.

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод

Орзу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 106

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

20 Березня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Місюк	
2	Ім'я	Микола	3 По-батькові
			Кашенів
4	Стать	чоловік	5 Національність
			українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Березня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло 11 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа Березня 1940 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Запалева село Доцятин Тернопільський район	

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

10616

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Тоцька

Район область

Дерадсмавська
Гнівська

Кр. й
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

11 днів

12 Причина смерті

Коринна патія із задка гурда

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Звістка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Лісчук Петроша Гаврилова С. Коцон
Дерадсмавського району

16 Підпис заявника

Петроша Гаврилова

МУ РР

Завід бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 107

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

27 Березня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ганіцька</u>			
2	Ім'я	<u>Вера</u>	3	По-батькові	<u>Ганіцькова</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29</u> <u>лютого</u> 19 <u>30</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло <u>73</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Металік авто транспортного парку</u>			
9*	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Радоси на вулиці Мовчанівська в Соцюзі</u>			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Хомьки

Район область

Середняківська
Львівська

Кр. і
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

5 років

12 Причина смерті

Хвороба Серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка мікрофа

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Середняківський Сотник Войцехович
Славомир Середняківського району

16 Підпис заявника

Славомир Войцехович

М. П.

Завід бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 108

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„21” Березня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лесик</u>	
2	Ім'я	<u>Ольга</u>	3 По-батькові <u>Андрієвська</u>
4	Стать		5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)		„ <u>16</u> ” <u>Березня</u> 19 <u>40</u> р.
7	Вік померлого	Минуло „ <u>7</u> ” років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Горнодобувчий Коопоситник</u>	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп іме Шрава село Лоцьки</u>	

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Коцьки

Район
область

Передславен
Київська

Кр. і
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

7 років

12 Причина смерті

від гострої серцевої недостатливості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Зовідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Лесяк Тамара Данилова села Коцьок
Передславеного району

16 Підпис заявника

Лесяк Тамара Д.

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод

В. Козир

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 109

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

25 Березня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Забитень Микола		
2	Ім'я	3	По-батькові	Федорович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Березня 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа Березня 1940 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорнобродчик		
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Б-т-т		

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

10926

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Коцьки Район Переяслав Кр. АСРР
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 доба

12 Причина смерті
недомоглий

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
До візка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Калюшда Оксана Григорівна села Коцьки Переяславського району

16 Підпис заявника
Калюшда О. Г.

М. П.

Завід бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 110

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

31 березня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Козарі	
2	Ім'я	Олександр	3 По-батькові
		Олександрович	
4	Стать	Чоловік	5 Національність
		Жанни	Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 березня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло 23 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа березня 1940 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Секретар с/виконкому.	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Хоцьківський с/виконком	

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

Мож

10 Місце, де постійно жив померлий Місто с. Хоцьки Район Черкаський Крпй Ушівська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 23 дні

12 Причина смерті заболівання шлунка (дістенозія)

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

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Козаріч Олександрів

16 Підпис заявника Козаріч Олександрів

М. П.

Завід бюро ЗАГС Вуз Діловод Вуз

11/26

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Хочьки Район Переяславський Крпй АСРР
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
5 місяців

12 Причина смерті
Заболювання: запальні легені та бронхіт

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

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Хорошко Михайло Іванович

16 Підпис заявника
Хорошко Михайло Іванович

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод Михайло

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *112*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

з *травня* 193*0* р.

(Перший примірник)

1	Прізвище <i>Жацькалде</i>		
2	Ім'я <i>Микола</i>	3	По-батькові <i>Григоримович</i>
4	Стать <i>чоловічий</i>	5	Національність <i>українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27</i> <i>квітня</i> 193 <i>0</i> р.	
7	Вік померлого	Минуло <i>тридцять</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа <i>3</i> місяця <i>середні</i> року <i>38р.</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарство різні роботи. Торговельне</i>	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп і т. п. травня різні роботи.</i>	

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

112/26

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Жоуьки

Район

Переяславський

Крпй

АСРР

Днівське

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті

7 рин. 8 місяців

12 Причина смерті

максична дистерсія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть.

14 Особливі позначки

лп

15 Прізвище і адрес заявника

Качкалда Настя Микитовна, с. Жоуьки
Переяславського р-ну Днів. обл.

16 Підпис заявника

Качкалда Настя Микитовна

М. П.

Завід бюро ЗАГС

МЗ

Діловод Мазешич

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 113

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„ 4 „ травня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище <u>Захарченко</u>	<u>Семенович.</u>
2	Ім'я <u>Симон</u>	3 По-батькові
4	Стать <u>Чоловік</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„ <u>4</u> „ <u>травня</u> 19 <u>30</u> р.
7	Вік померлого	Минуло <u>53</u> років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>5</u> числа <u>Квітня</u> місяця <u>1987</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> Був на утриманні (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сторож Радош 15 ти річч</u>
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Радош м. 15 ти річч жовтня сторожом</u>

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

11376

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Харьків
селище

Район Червоноградський
область

Крпій Київська
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

53 роки.

12 Причина смерті

Туберкульоз легень і горла.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Захарченко Антонина Яковна с. Зозульки Червоноградського району Київської області

16 Підпис заявника

За неграмотності розпис. Валентина Вікторівна

М. П.

Завід бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 114

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

• 15 • Червня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Нахвалда</u> <u>Грицько</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові <u>Венишович.</u>
4	Стать	5	Національність <u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12.</u> <u>Червня</u> 19 <u>30</u> р.	
7	Вік померлого	Минуло <u>16</u> <u>днів</u> , років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	-	
9	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Болгосп</u> <u>М. Гусє</u> <u>травні</u> <u>різні</u> <u>роботи</u>	

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

11476

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Хочьки Район Переяславський Кр. Київська
область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
16 днів

12 Причина смерті
Золотий жолудка колит.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарське свідоцтво про смерть.

14 Особливі позначки

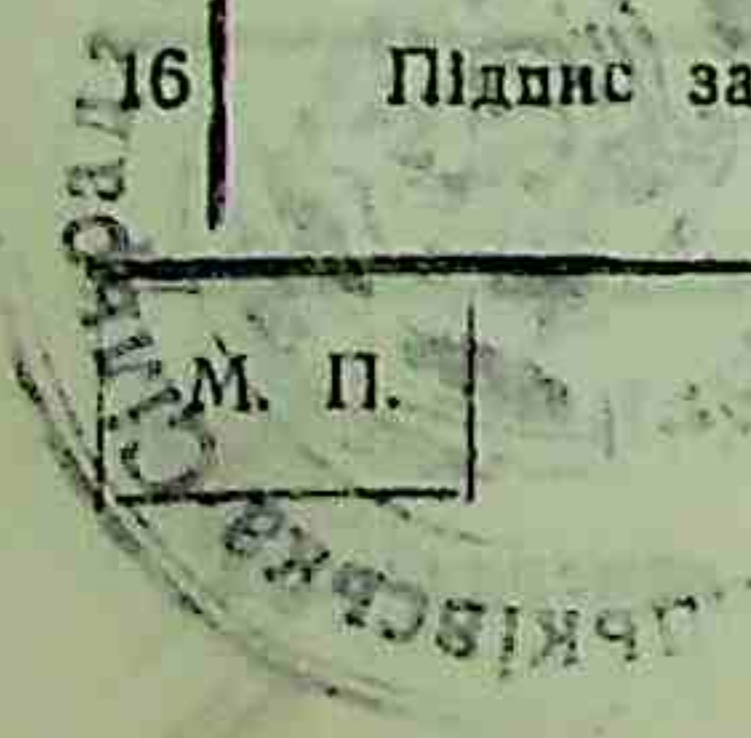
15 Прізвище і адрес заявника
Качава Настя Михайлівна с. Хочьки Переясл. р-н. Київ. о

16 Підпис заявника
Качава Настя Михайлівна

М. П.

Завід бюро ЗАГС [підпис]

Діловод Мельник



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 115

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

17 Червня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Богдан</u>			
2	Ім'я	<u>Сергій</u>	3	По-батькові	<u>Белишович.</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28. Червня 1940 р.</u>			
7	Вік померлого	Минуло <u>8 місяців</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Шевченка різні роботи.</u>			

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

11526

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Доцьки

Район область

Переяславський

Кр. іт. Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

8 місяців

12 Причина смерті

Ануберкулезний мененгіт.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

лікарське свідоцтво про смерть.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

с. Доцьки Переяс. р-н. Київ. обл. Богдан Велик Карилів

16 Підпис заявника

Богдан Велик Карилів.

М. П.

Завід бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 116

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

20 Червня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Стріха Олександр.	
2	Ім'я	3	По-батькові
			Гуржопович.
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Червня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло 9 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа 14 місяця Септєбр року 1939/0.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство Кенюх.	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Шевченка.	

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

11676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Коуцьки	Район область	Черкасовський	Край	Київська	АСРР
----	---------------------------------	--------------	------------	---------------	---------------	------	----------	------

11	Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті	9 місяців						
----	---	-----------	--	--	--	--	--	--

12	Причина смерті	запалення легень						
----	----------------	------------------	--	--	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть.						
----	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	в. Коуцьки Черкасовського р-ну Київ. обл. Стрижа Трохим Н.						
----	---------------------------	--	--	--	--	--	--	--

16	Підпис заявника	Стрижа Трохим Ничипорук						
----	-----------------	-------------------------	--	--	--	--	--	--

М. П.

Завід бюро ЗАГС *Дуб*

Діловод *Михайлюк*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 117

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„ 27 „ Червня 1940. р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Колот	
2	Ім'я	Марія	3 По-батькові Явлевна
4	Стать	„жінка“	5 Національність Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 травня 1940. р.	
7	Вік померлого	Минуло 11 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець	Колгоспник.
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. М. Чанаєва	Різні роботи

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

11776
10 Місце, де постійно жив померлий Коцьки. Район Березлавський Київська
Місто селище область АСРР

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

12 Причина смерті септична ангіна мінінгіту.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть лікарське свідоцтво про смерть.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника с. Коцьки Березлавського району Київської обл. Депо 69.

16 Підпис заявника Колочий Юхиме Уст

М. П. Завід бюро ЗАГС Діловод Михайл

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

118

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

7 липня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Ризник			
2	Ім'я	Петро	3	По-батькові	Мацловик
4	Стать	чоловічий	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 липня 1930 р.			
7	Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа липня місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити) батька.	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство колгоспник			
9*	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Золотий Кіп ім. Манаєва / різні / Трабаковог.			

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

1876

10 Місце, де постійно жив померлий: Місто с. Хоцьки Район Черкаський Кр. і Київська
селище область АСРР

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

12 Причина смерті: Злоякісна гостра лейкемія.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть: лікарське свідоцтво про смерть.

14 Особливі позначки:

15 Прізвище і адрес заявника: с. Хоцьки Черкаського р-ну Київ. області.
Різний Наум М.

16 Підпис заявника: Різний Наум Мартинів

Завід бюро ЗАГС

Діловод Мисаїф



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 119
17

10 липня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Шрам		
2	Ім'я	3	По-батькові	Самілович.
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 липня 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло 4 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 11 місяця 1940 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство робітник.		
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м.п. Кладовицьк.		

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

11926

10 Місце, де постійно жив померлий: Місто Хазьки Район Терезько Край Жуїван
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: Чл.

12 Причина смерті: тонщина судин

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть: лікарське свідоцтво про смерть.

14 Особливі позначки:

15 Прізвище і адрес заявника: с. Хозьки Терезько р-н. Жуїв. обл. Жена Тетяна Ванілова.

16 Підпис заявника: Жена Тетяна

Завід бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод *[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 120

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

19 липня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Боярка</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Васильович.</u>
4	Стать	<u>"чоловічий"</u>	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20</u> <u>липня</u> 19 <u>30</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло <u>8</u> <u>місяць</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>29</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1929</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні <u>свого батька</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/господарство одноосібник</u>			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Залоззівка</u>			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Хочьки Район Червонославецький Кр. об. Київська
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
8 місяців

12 Причина смерті
диспепсія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарське свідоцтво про смерть.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
с. Хочьки Червонославецького р-ну Київ. обл.
Гаврида Олександра Архиповича

16 Підпис заявника
за негр. Мисенко Омелько Андрійович

Завід бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод Михайло



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 121

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

« 16 » серпня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Красюк</u>	
2	Ім'я	<u>Петро</u>	3 По-батькові <u>Микитович.</u>
4	Стать	<u>Чоловічий</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14</u> <u>серпня</u> 19 <u>40</u> р.	
7	Вік померлого	<u>9</u> <u>Минуло</u> <u>2</u> <u>7</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>травня</u> місяця <u>1939</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>	<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/госп. державство колгоспник</u>	
9*	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-п ім. Шевченка різні роботи.</u>	

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Жоцьки Район Бережлавський Край Київська
селище область АСРР

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

12 Причина смерті гостре запалення очеревини.

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

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника с. Жоцьки Бережлавський р-н. Київ. обл. Нісичук Фридосяка М.

16 Підпис заявника Нісичук Фридосяка М.

М. П. Завід бюро ЗАГС [підпис] Діловод Мояймиш



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

122

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

3 жовтня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Лисенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Захаровна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. Вересня 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло 67 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
9*	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Стрельця село Доцмань.		

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

12236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Доцьки	Район область	Переяславський Київська	Кр.п. АСРР
----	---------------------------------	-----------------	--------	------------------	----------------------------	---------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	07 років.				
----	---	-----------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Знищення та аварія на мості				
----	----------------	-----------------------------	--	--	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	Якименко Параска Семеновна село Доцьки Переяславського району				
----	---------------------------	--	--	--	--	--

16	Підпис заявника	Якименко Параска Семеновна				
----	-----------------	----------------------------	--	--	--	--

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

в 16 Жовтня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище <u>Гаджико</u>	<u>Лавро</u>
2	Ім'я	3 По-батькові <u>Греодул'є</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5 Національність <u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14</u> <u>Жовтня</u> 19 <u>30</u> р.
7	Вік померлого	Минуло <u>50</u> років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Вартовін</u>
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Село Доцьки Передмавського району Колгосп ім. Травня</u>

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

12376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Роцьки	Район область	Переяславський Київська	Крпй АСРР
----	---------------------------------	-----------------	--------	------------------	----------------------------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років				
----	---	----------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Декампененія серця				
----	----------------	--------------------	--	--	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	Гвакменко Ол-др Лаврів село Роцьки Переяславського району				
----	---------------------------	--	--	--	--	--

16	Підпис заявника	Гвакменко Ол-др Лаврович				
----	-----------------	--------------------------	--	--	--	--

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод *Гвакменко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

17 жовтня 1940 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Лукач		
Ім'я	Василь	3	По-батькові
Стать	чоловік	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	15 жовтня 1940 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
	" " років	29 числа жовтня 1940 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
	(підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні с/господарчі роботи		
місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	капосей іще стравля село доцки		

* Якщо померлий утриманець, то графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких помер...

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Смодоцьки	Район область	Переяславський Київська	Кр. і АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	16 днів				
12	12	Причина смерті	Смазмсерія				
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть				
14	14	Особливі позначки					
15	15	Прізвище і адрес заявника	Луцар Марія Митрофанова Смодоцьки Переяславського району				
16	16	Підпис заявника	Луцар Марія Митрофанова				

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод *Олександр*

Київська область
 Броварський район
 Цибелівська сільрада

Цибели
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

5 січня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Зайка		
2	м'я	Марія	3	По-батькові
				Трохимівна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 січня 1940 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" _____ " років	1 числа лютого місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманець Зайки Трохимо Зохорівна		
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Горинська комунa		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Цибині Район Тернопільський Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
11 місяць 2 дні

12 Причина смерті
дитяча хвороба

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
свідки свідчать про смерть
1. Яворський Пилип Довговер Павло
2. Кузьменко Олександр Андрійович Кузьменко

14 Особливі позначки
небуло

15 Прізвище і адрес заявника
Зайка ПЗ с. Цибині Тернопільського району

16 Підпис заявника
Зайка

Завід. бюро ЗАГС

Зайка

Діловод

Цибині



Київська область
Тернопільський район
Цубенська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 126

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

9 січня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Догорілий			
2	м'я	Петро	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 січня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло 19 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) істор. роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Різни с/г. роботи Колгосп «Бармишка Кошуча»			

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

12626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Цибині	Район область	Яеридиновський Ніківеєвка	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------	--------	---------------	---------------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 років				
----	---	----------	--	--	--	--

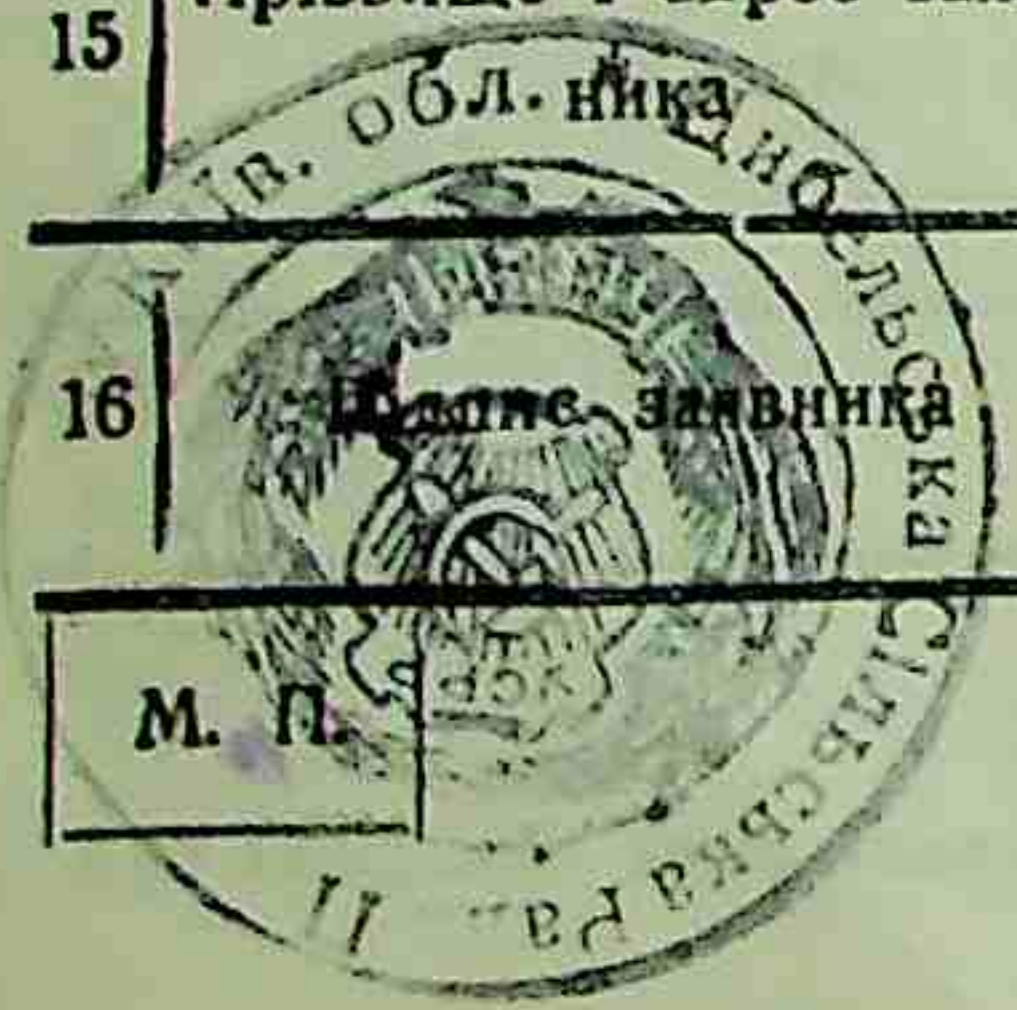
12	Причина смерті	от удара автомобилем				
----	----------------	----------------------	--	--	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заяв-	Погодиний М.П. с Цибині Яеридиновський району				
----	------------------------	---	--	--	--	--

16	М. П.	за	Завід.	бюро ЗАГС	Діловод	Завід.
----	-------	----	--------	-----------	---------	--------



за *Завід.*

Завід. бюро ЗАГС

Завід.

Діловод *Завід.*

Київська область
Перелісовський район
Цюбелівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 124

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

17 січня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Миколатко			
2	м'я	Мотря	3	По-батькові	Василюча
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 січня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		років	27	числа	лютого 1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u>	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманка Миколатка Василюча Микола			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Цюбелівська сільрада Секретар сільради			

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

12726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Цюпів	Район область	Терлецьківський Рівненська	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------	-------	---------------	----------------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 10 м. 2 т. 10 днів				
----	---	---------------------------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Змащеним черепом.				
----	----------------	-------------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки свідчення про смерть 1. Тогорій Тимон Давидович Тогорій 2. Соцько Микола Іванович Соцько				
----	--	---	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Шмокатко Віт с Цюпів Терлецьківської району				
----	---------------------------	---	--	--	--	--

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



Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод *[Handwritten signature]*

Київська область
Березинівський район
Цюпелівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 128

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4/

20 січня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Батрак			
2	м'я	Петро	3	По-батькові	Олексійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 січня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло " " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа VIII місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	утриманець Батрака Олексія Івановича Цюпелівська швейсько-трикотажна фабрика			

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

12826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Цибині	Район область	Терлецавський Київська	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------	--------	---------------	------------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 м. м. 28 днів.				
----	---	------------------	--	--	--	--

12	Причина смерті	дитяча хвороба				
----	----------------	----------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки свідчення про смерть		1. Рубан Петро Петрович 2. Кузовенко Сидор Іванович		
----	--	-----------------------------	--	--	--	--

Т. Рубан -
Сидор

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

15	Прізвище і адрес заявника	Батрач О. К. с. Цибині Терлецавський р-н				
----	---------------------------	--	--	--	--	--

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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод *[Handwritten signature]*



Київська область
Терезькопільський район
Цюпелівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 129

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

дн. січня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Заїка	
2	м'я	3	По-батькові
	Товина		Троконовича
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20. січня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа серпня 1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
			(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманка Заїки Троконова Захаровича	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Тарнопільська комунка"	

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

1898

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Терещівський Київська	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------	---------------	-----------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 5 м. 7 дн.			
----	---	-------------------	--	--	--

12	Причина смерті	Дитяча хвороба.			
----	----------------	-----------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки свідків аanzo смерті Кузьменко 1 Кузьменко Павло Михайлович 2 Ботран Всеи Петрович Ботран			
----	--	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Зайко ТЗ. Сидіні Терещівський р-н			
----	---------------------------	-----------------------------------	--	--	--

16	Заявника	Зайко			
----	----------	-------	--	--	--



Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

Київська область
Ярмачевський район
Цибенська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 130

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

7 березня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Куримо			
2	м'я	Яросл	3	По-батькові	Средодорович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 березня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло 66 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	різні ср. роботи Колгосп "Поремиске Кошча"			

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

13076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Цибині	Район область	Тернопільська Київська	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------	--------	---------------	------------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	66 років.				
----	---	-----------	--	--	--	--

12	Причина смерті	оті шлункової сфери				
----	----------------	---------------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки свідомі про смерть і шокує проти Володимирова та Горобіца Федор Данилович				
----	--	--	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Гурешко М. І. с. Цибині Тернопільської обл.				
----	---------------------------	---	--	--	--	--

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



Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

Київська область
Перемішавський район
Цюмбешівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 131

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

3 квітня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Горобець				
2	м'я	Грицько	3	По-батькові	середоробин	
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 квітня 1940 р.				
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився			
		"	років	13	числа берез	місяця 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні		
		(підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманець Горобця Федора Даниловича				
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Тарасівська комуні"				

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

13126

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Цибині Район Перемишлянський Київська Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік 20 днів.

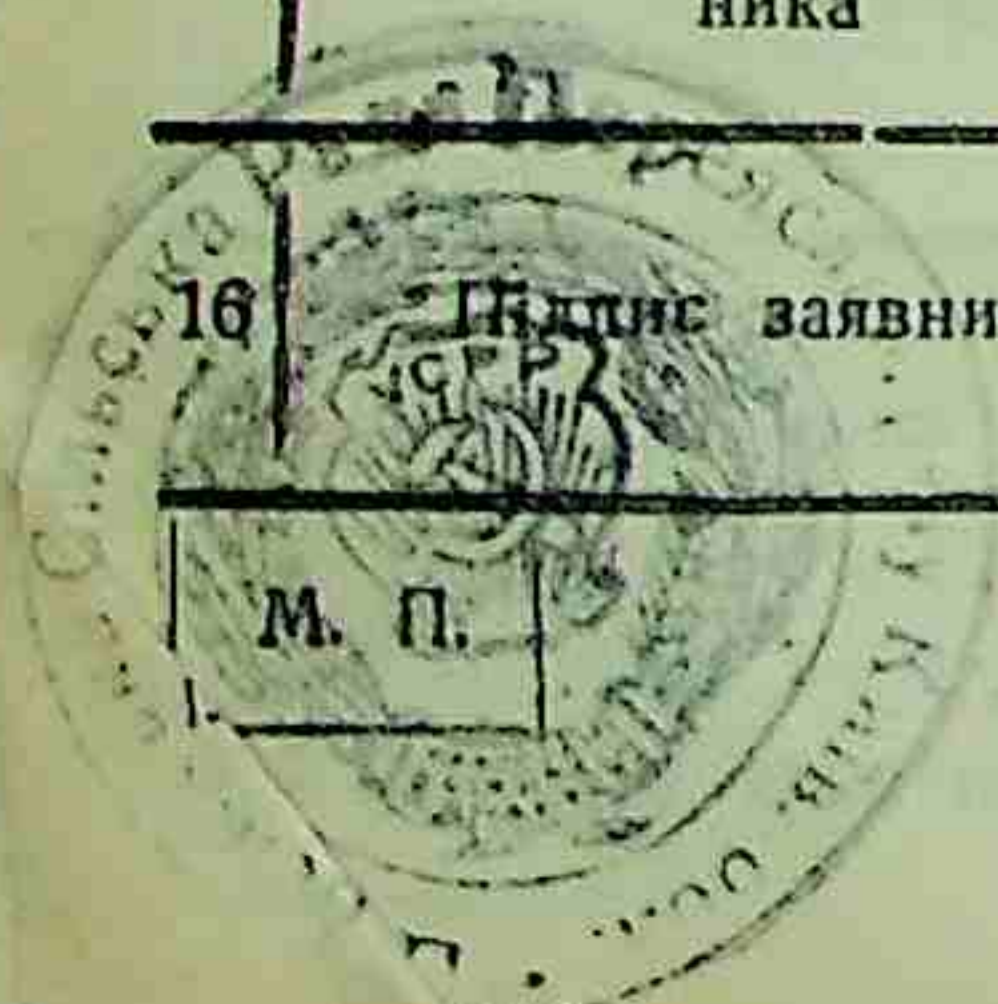
12 Причина смерті
дитяча хвороба

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
свідки свідання про смерть
1. Іванко Олександр Васильович
2. Угод Павло Іванович

14 Особливі позначки
Немає

15 Прізвище і адрес заявника
Горобець Євген Євгенович Перемишлянський район

16 Підпис заявника
Горобець



Завід. бюро ЗАГС. Діловод. [Signature]

Кміська обл.
Перемишлівський район.
Цибельський с/к

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 132

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

29. червня 1940 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Рубан			
2	м'я	Петро	3	По-батькові	Петрови
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28. червня 1940 р.			
7	Вік померлого	Минуло 18 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	тобешник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп «Паризька комуні»			

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

13376

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченкове</u> Район <u>Київський</u> Селище _____ область _____	Край <u>Київський</u> АРСР <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>10</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Горон серця</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво від 19/II 40г.</u> <u>Машиневні Лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Горон серця</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григоренко Іван Іванович</u> <u>С. Шевченкове Київський обл.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Григоренко</u> <u>Кондрат</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Григоренко

Діловод Григоренко

135

134

РІШНИХ СПРАВ УРСР
ського стану

ЛІКАРСЬКЕ СВИДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису _____

Ч. | Ж.
не потрібне
закреслити

1. Смука Тамар Маке.
(прізвище, ім'я та по батькові)
4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край, АРСР)
Х. Шевченка
Місто, село _____ район Кедринськ.
(підкреслити) вулиця _____ буд. № _____
5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті
одну добу
6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якщо саме там його адреса) _____
чи в іншому місці (в якому) _____
- Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті передчасне народження
8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті _____
9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

2. Дата смерті:
рік 1940
м-ць березень
число 8
3. Вік:
сповнилось _____
років.
Для дітей
до 5 років
Дата народж.
рік 1940
м-ць березень
число 7

СМЕРТЬ № 2

рник)
р. (Для дітей до 5 років)

На утриманні

Київ Міськвіт 8268 Друк. КВО в. 1272—11375x25

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>домашнє</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-и Шевченка</u>

Видається особам, які в ЗАГС) БЕЗПЛАТНО.
мерлого, тільки один раз (для першого померлого)

13526

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченкове</u> селище	Район область	Край <u>Дерезинський</u> АРСР <u>Рівненський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>1900</u>		
13	Причина смерті	<u>Невдахаєння народження</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Мінається свідоцтво про смерть від</u> <u>Здоровця 1940 року Р. М. Мамонтова</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Невдахаєння народження</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Синица Максим Васильович</u> <u>С. Шевченко Дерезинського р-ну Київської області</u>		
17	Підпис заявника	<u>Синица Максим Васильович а за місцем</u> <u>попозначення Артем</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Синица

Київська область

Терещівський район

Шевченківська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

17 числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бабенко	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові
4	Стать	жінка	5 Національність
6	Час смерті	14 числа липня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 0 років Рік народження 27 числа жовтня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Коргоєнниця	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	В-и ім Шевченка	

13626

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченкове</u> Район <u>Волинський</u> Селище _____ область _____	Край <u>Київський</u> АРСР <u>Київської об.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>10</u>	
13	Причина смерті	<u>Хімічної</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>лікарською свідченням про смерть від 14 липня 1940 року Таманського лікарем</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Габенко Микола Всеволодович</u> <u>в. Шевченкове Терез селищного району Київської об.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Габенко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Гудид

Діловод

Митусин

137

Київська область
Переяславський район
Шевченківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„16“ числа липень 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Титченко</u>	
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3 По батькові <u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	„ <u>13</u> “ числа <u>липень</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „ <u>27</u> “ числа <u>березня</u> місяця 19 <u>10</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>колгоспниця</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п ім Шевченка</u>	

13726

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченкове</u> Район <u>Переслав</u> область	Край <u>Київська об</u> АРСР <u>Переслав р-н</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>16 днів</u>	
13	Причина смерті	<u>бронхіт гонимий</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарські свідоцтва про смерть від 13 липня 1940 р. видає Ташчанською лікарнею</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тімуць Михайло М. в. Шевченкове</u> <u>Переславською р-ну Київської обл.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Зв</u> <u>Тімуць</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Григор

Діловод Митруш

Київська область

Терещівський район

Шевченків сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„30“ числа липень м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Левченко</u>	
2	Ім'я	<u>Ольга</u>	3 По батькові <u>Вітманова</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	„ <u>29</u> “ числа <u>липень</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „ <u>20</u> “ числа <u>січень</u> місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>колгоспниця</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п ім Шевченка</u>	

Кіровоградська область
Перевіславський район
Шевченківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

8 " числа Вершиця м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кожмо	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові
4	Стать	жінка	5 Національність
6	Час смерті	" 7 " числа Вершиця місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження " 1 " числа січня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	колгоспник в господарстві різні роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-м ім Шевченка	

13926

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченків</u> Район <u>Шевченків</u> Селище <u>Шевченків</u> область	Край <u>Київська об</u> АРСР <u>Тернопільська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>7</u>	
13	Причина смерті	<u>рахіт</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарський свідоцтво про смерть від 8/III - чорв видано Тамаро-євскою лікарнею.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Космоп дров Тернових с Шевченків Тернопільський об-н Київська область</u>	
17	Підпис заявника		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Гудя Діловод Літшин

Київська область
Тернопільський район
Шевченківська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

19 числа Верня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Даценко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Микола		Іванович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українська
6	Час смерті	18 числа Верня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 25 числа Верня місяця 1919 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	К-и с/господарств фізичні роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Комсом іш Шевченківська	

Морт

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченкова</u> Район <u>Терещівський</u> селище <u>Терещівський</u> область	Край <u>Київська обл.</u> АРСР <u>Терещівський р-н</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>11</u>	
13	Причина смерті	<u>Хіміксід (токсична)</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарське свідоцтво про смерть від 18/III-чор видано Тамарою М. М.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зауєнко Іван Федорів с. Шевченково Терещівський р-н Київська область</u>	
17	Підпис заявника	<u>Рахманко</u>	

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС Тудей

Діловод Митусин

Київська область
Дерезь селищ район
Шевченківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

8 числа Вересня м-ця 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тешченко	
2	Ім'я	Вірка	3 По батькові Микитина
4	Стать	жінка	5 Національність Українка
6	Час смерті	7 числа Вересня місяця 1930 р.	
7	Вік	Минуло - років Рік народження 20 числа березня місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	в громадському бізнесі роботни	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-ч і м Шевченко	

1136

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченкове</u> Район <u> </u> селище <u> </u> область <u> </u>	Край <u>Київської об.</u> АРСР <u>Теріоцскавск.р.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u> </u> місяців <u>6</u>	
13	Причина смерті	<u>інфаркт і похмелка</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>лікарська свідчення про смерть</u> <u>видаче мамчанською лікарнею</u> <u>від 4 вересня 1940р.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ясешинська Надія Михайлівна</u> <u>С. Шевченкове Теріоцскавск.р-ну Київської об.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Тимченко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Гудак

Діловод

Тимченко

442

Київська область
Тернопільський район
Шевченків сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

" 9 " числа Вересня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Заусито Марія</u>	
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3 По батькові <u>Васильова</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	" <u>9</u> " числа <u>Вересня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло років Рік народження " " числа місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>в господарстві фізич. роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп імен Шевченка</u>	

142 26

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевшенкове</u> селище	Район область	Край <u>Київська обл.</u> АРСР <u>Тернопільський р-н</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>морак Серце</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарське свідоцтво видане ташовською лікарнею від 6 вересня 1940 р.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зацешко Микола Васильович с. Шевшенкове Тернопільського р-ну Київської обл.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Зацешко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Гуден

Пішовод

Шевченко

143

Київська область
Березинівський район
Шевченківська сільрада
Березинівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

21 " числа Новми м-ця 1940 р.

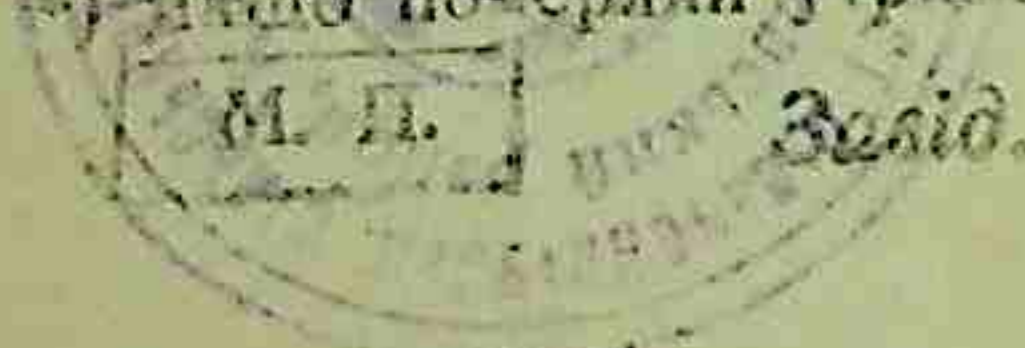
(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ботушан</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Миколай</u>
4	Стать	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	" <u>18</u> " числа <u>Новми</u> місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло <u>10 місяців</u> років Рік народження <u>1939</u> " числа <u>25 Новми</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>б. з. во різні роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К.п.м. Шевченка.</u>	

4326

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Терешковський</u> Район <u>Шевченківський</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>10</u>	
13	Причина смерті	<u>технічної проносе</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво видане 21/7. 1940г.</u> <u>Ташанського лікарем</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Німає</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ступак Михайло Іванович</u> <u>С. Шевченкове Терешковський р-н. Київська обл.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Німає</u>	

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



Зелід. бюро ЗАГС Тудан

Піловод Толі

1144

Київська область
Червоноармійський район
Шевченківська сільрада
Червоноармійська міськрада
23 числа грудня 1940 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(перший примірник)

1	Прізвище	Криворучко	
2	Ім'я	3	По батькові Андрійович
	Стать	5	Національність українська
	Час смерті	21 числа грудня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло років Рік народження 14 числа серпня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

11426

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевинтон</u> Район <u>Київська обл</u> селище <u>Київська обл</u> Край <u>Черкаська р</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>токсична форма Зети</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарські свідоцтва про смерть свідки мащанською лікарем 23/11/40 р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Криворучка контора Курмань.</u> <u>С. Шевинтона Черкаська обл р.н</u>
17	Підпис заявника	<u>Криворуч</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Турко

Діловод

Сейд

Вік
Чи нав
особе д
в на ко
ВІЯТТІ (С
посада
це робо
риємства
і т.
Якщо по

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

145

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

січня 1930 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Гуєак		
Ім'я	3	По-батькові	Михайлівна
Вік	5	Національність	українка
Місце смерті (число, місяць, рік)	6 січня 1930 р.		
Вік померлого	Минуло " _____ " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця 1938 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи внаслідок на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	різні с/г роботи		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Лецьки к-п. "Соцкеребудова"		

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

арний

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Леуцьки

Район область

Переяславський Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 рік 5 місяців

12 Причина смерті

Кір.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Свідки 1) Тусяк 2) Таванч

14 Особливі позначки

визано посвідку за № 1

15 Прізвище і адрес заявника

Тусяк Уляма Мик. с. Леуцьки.

16 Підпис заявника

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Забарз

Діловод

Павлюк

В цій книзі прощуповано та
проширено 145 (сто сорок п'ять)
оркушів

Наказник Перемисл-Львівської
лицької семени видруку державної
реєстрації актів цивільного стану
Головного територіального управління
Київської області



В. В. Дмитовська

