

2846

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ
Київської області

Державний архів Київської області

Фонд № 5634

Опис № 1 / прог

Справа № 2846

Державний архів Київської області

Фонд № 5634

Опис № 1 / прог

Справа № 2846

**Переяслав-Хмельницький
районний відділ ЗАГС**

К Н И Г А

записів актів про смерть

за 1937 рік

1938 рік

1939 рік

**Почата “07” січня 1937 року
Закінчена “14” грудня 1939 року**

Записи актів з № 1 по № 91

з № 1 по № 83

з № 58 по № 89

Кількість аркушів 207

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
1937 рік					
1	м.Переяслав- Хмельницький	1-91	-	1-114	а/з № 6,8,14,27,30- 32,39,41,43,4 4,46,47,57- 59,61,63,72,7 4,87,91 в наявності по 2 шт.
1938 рік					
2	м.Переяслав- Хмельницький	1-83	-	115-200	а/з № 76,79,81 в наявності по 2 шт.
1939 рік					
3	м.Переяслав- Хмельницький	58-89	1-57,59- 63,65-66,69- 78,81-88	201-207	

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1937 р.

№ 1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Переяслав, Київської області

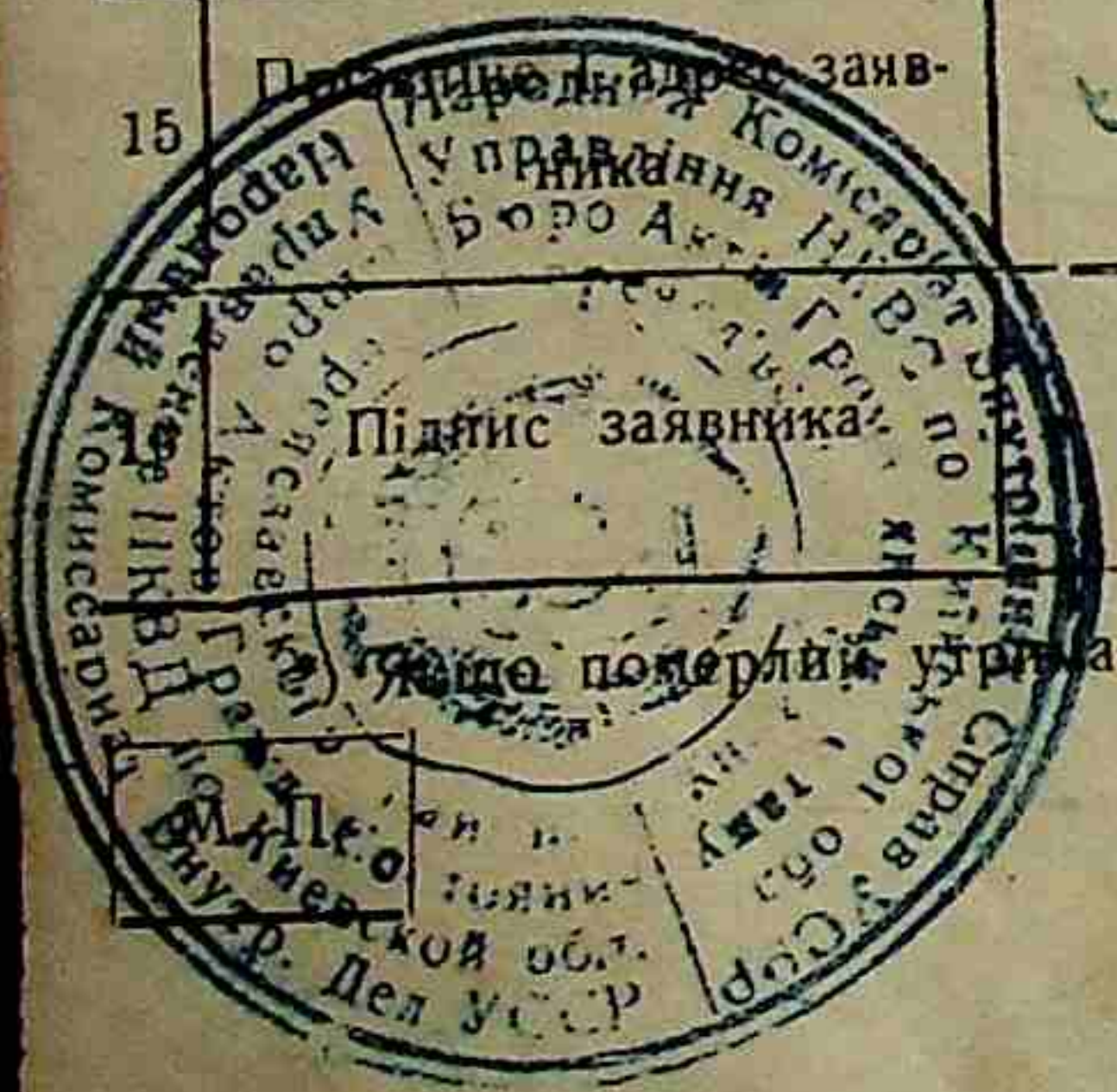
числа 6 січня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лімецький			
2	Ім'я	Мусія	3	По батькові	Узькович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Єврей.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 січня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа місяця роки..... 80 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	утриманець дочки	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Невідомо.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Невідомо.			

138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Терезополь</i> селище	Район <i>Терезопольський</i> область <i>Київська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>двома</i>	
12	Причина смерті	<i>Таранні</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка про смерть від 7/1-24р.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Підпис заявника	<i>Лінецький м. Терезополь</i> <i>Вул. М-Аліксандра № 2</i> <i>Лінецький</i>	



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Макарова

Переяслав
Районне Бюро

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

11 1937
№ 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м. Переяслав, Київської обл.

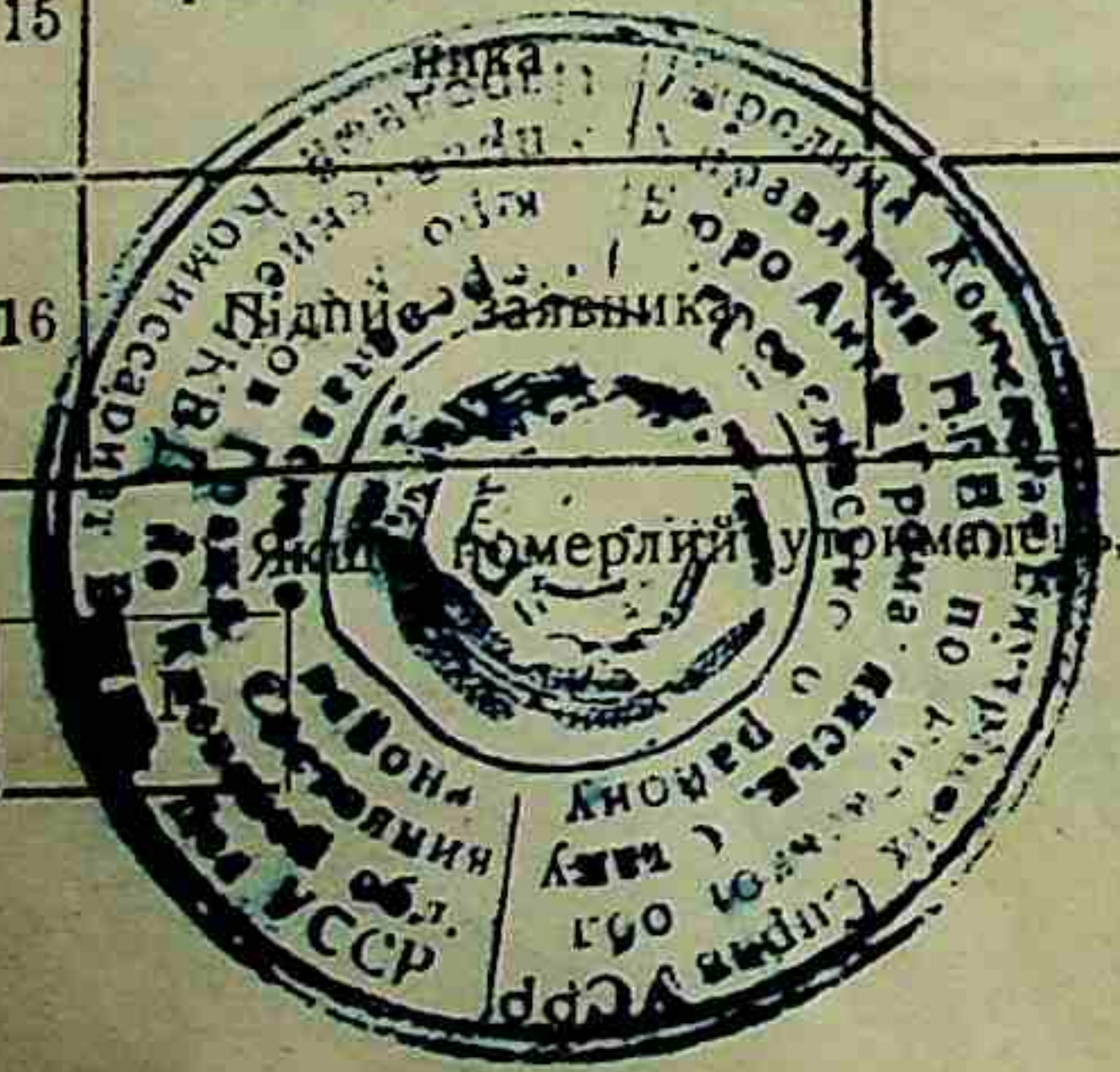
7 числа січня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Земцова			
2	Ім'я	Євдокія	3	По батькові	Антимович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 / I - 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа місяця роки..... 56 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)	сирітське куди.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Переяслав.			

238

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Теречалав Район Теречалавський область Львівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік		
12	Причина смерті	Туберкульоз легеней		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік. доб. про смерть від 3/5 34р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Канівець Тарасим. м. Теречалав 2 пр. Р. Люксембург 4.		
16	Відпис заявника	Канівець Т		



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Л. Маташова

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ³ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

8/1-3 1937 р.
№ 3

Переяслав, Київської об.

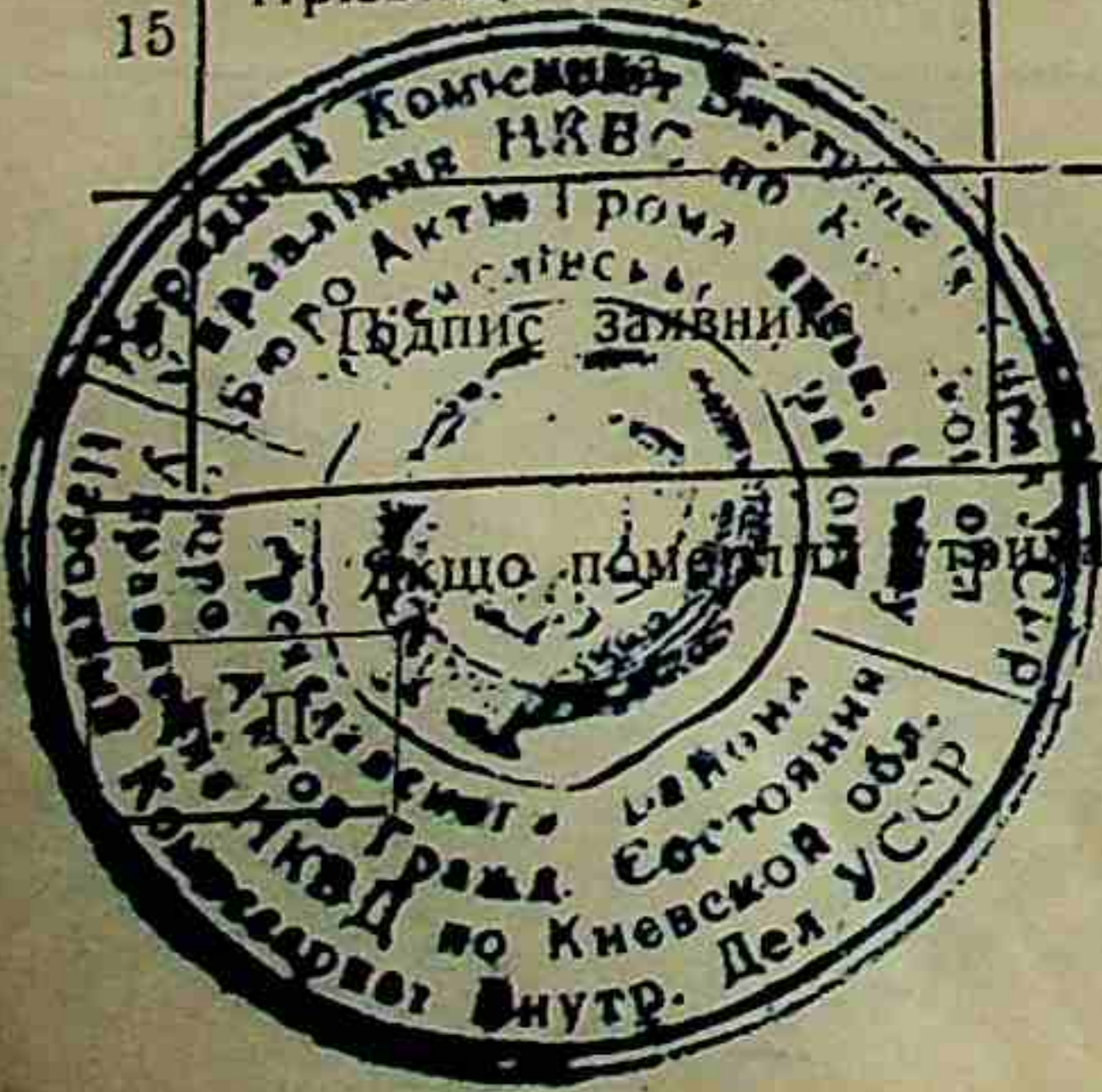
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

8 числа січня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кодошевич		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлова
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7/1-37 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа місяця роки 64 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	шма.
		(підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	шофер.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	м. Переяслав Лікарня.		

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> Краї <u>УРСР</u> селище <u>Ківецька</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>64 роки</u>
12	Причина смерті <u>Від паралича та порок серця.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>справка від лікаря.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заяв. <u>Карман Александра Федоровна</u> <u>м. Тернопіль вул. Шевченка № 61.</u> <u>Карман</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Л. Манайлова

Лерейславське
Районне Бюро ЗАГО Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1937 р.
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

" числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

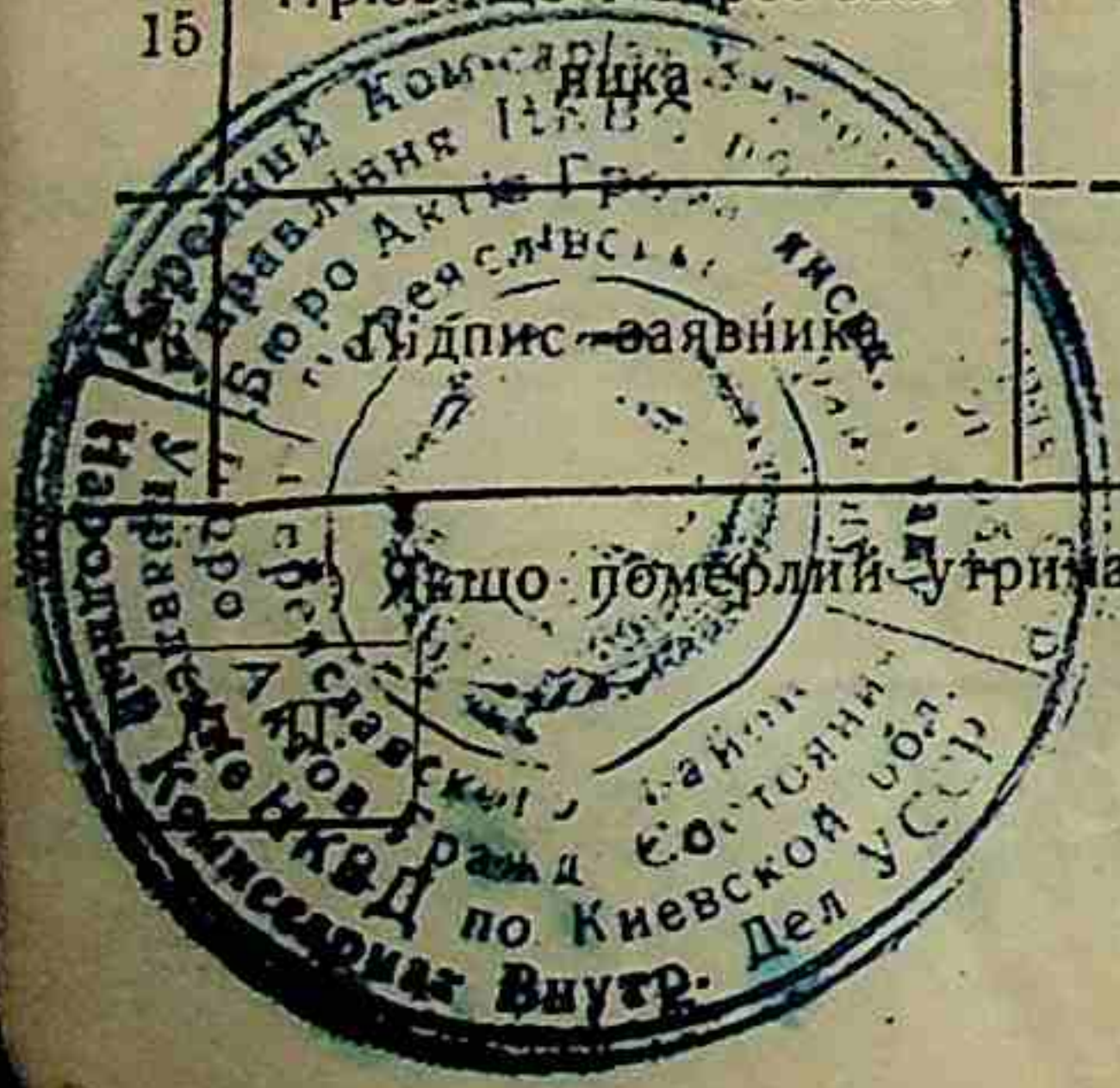
1	Прізвище	Ришченко		
2	Ім'я	Евросінія	3. По батькові	Миколаївна
4	Стать	жін.	5. Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 січня 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числамісяця роки..... 91 рік.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	утриманка дітей
		(підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)	к/п. ім. „Звєзденка“ м. Лерейслав		

438

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тернопіль	Район область	Тернопільський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Ввесь час				
12	Причина смерті	Старечий мороз.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік. довідка про смерть.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заяв-	Колодний м. Тернопіль Вул. Альтицька № 15				

Колодний м. Тернопіль
Вул. Альтицька № 15

[Handwritten signature]



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

11/17
5 1937 р.
№

м. Переяслав, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

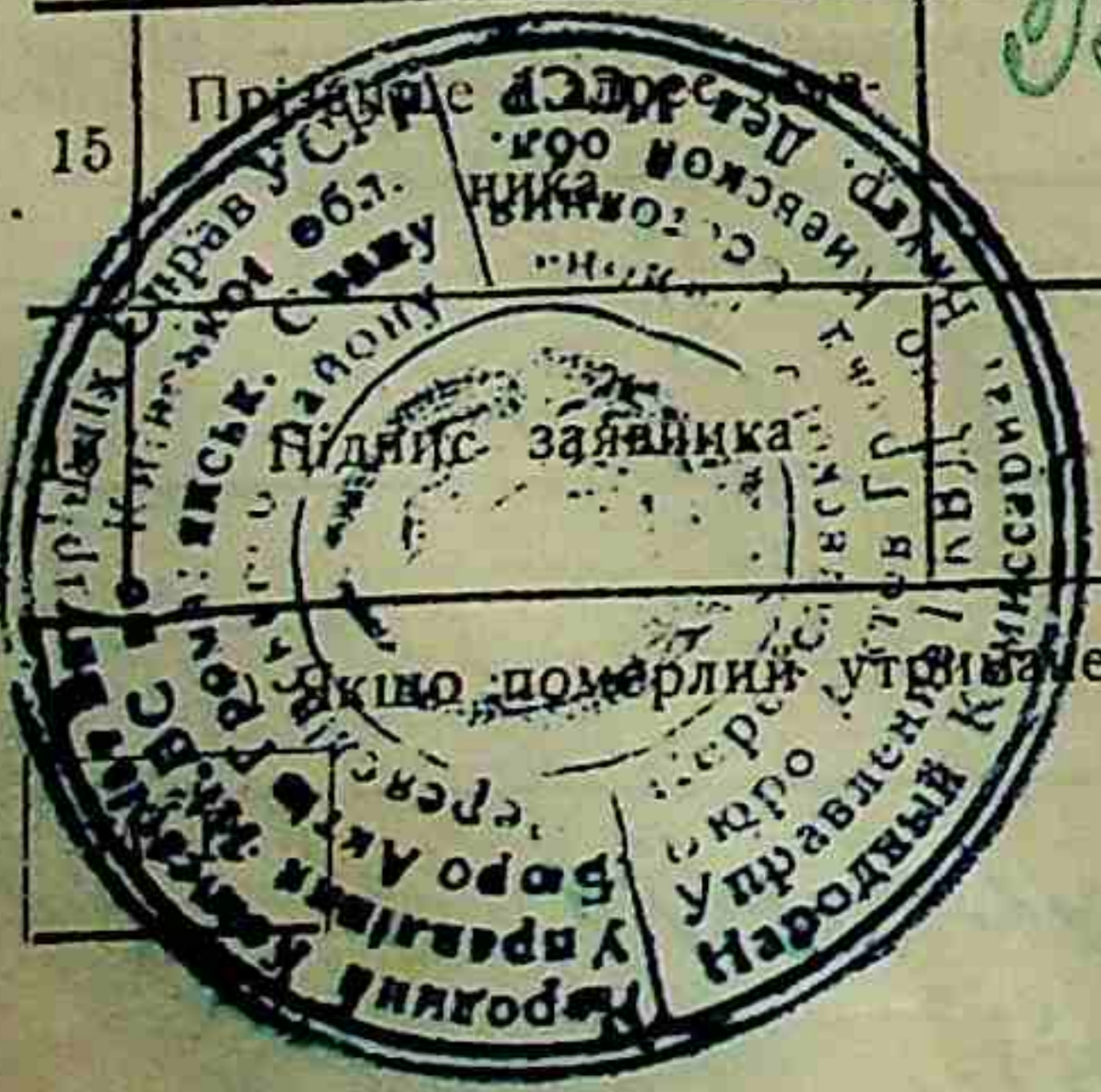
11 числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ротшевська			
2	Ім'я	Хава	3	По батькові	Янчевна
4	Стать	жін.	5	Національність	Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 / I - 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 85 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <u>сина</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Візник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арті. "Червоний транспортник" м. Переяслав.			

536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Перечислав</u> селище	Район <u>Перечиславський</u> область	Край <u>Львівський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>85 років</u>		
12	Причина смерті	<u>старечий мороз.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка про смерть від 10/І-24р.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище	<u>Борозін І. М.</u>	<u>м. Переяслав</u>	<u>Вул. К-Мокшеєва 22</u>



Борозін

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Л. Макарова

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

11/11 1937 р.

№ 6

Переяслав, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

11 числа січня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тоаценко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чолов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11/1 - 34 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... роки... 1926			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> батька (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Візник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	арт. "Червоний транспортник" м. Переяслав.			

636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Переяслав</i> селище	Район <i>Переяслав</i> область <i>Київська</i>	Край <i>УССР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>22 дні.</i>		
12	Причина смерті	<i>Запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка про смерть від 11/І-34р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Боженкова м. Переяслав Вул. Вузький пр. № 2 М. Боженковска.</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *А. Макарова*

Переяславське
районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

м. ш 193

Відділ Актів Громадянського Стану.

207 а
п. ел. 5

№

Переяслав, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Боащенко		
2	Ім'я	Микола	3	По батькові
				Уванович
4	Стать	чолов.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 / 1 - 34р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: роки народився..... числа..... місяця..... роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	Батька
		(підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Візник		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арти. сировинний трест		

ІНСТРУМЕНТ ОР ЗАГС
Переяславського району
1934 р.
10 2 93



36

778

Ч. | Ж.
непотрібно
записати

10. Місце, де постійно жив померлий
Місто *Переяслав* Район *Переяслав*
селище область *Київська* Край АСРР

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
22 дні.

12. Причина смерті
Затяжений легень

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарська довідка про смерть від 11/5-79.

14. Особливі позначки

15. Прізвище та адрес заяв.
М. Бауценкова м. *Переяслав*
Вул. Вузький

Підпис заявника
М. Бауценкова



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Вашинський Діловод

Л. Макаров

90

Переяславськє
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

15/1 1937 р.

№ 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

м. Переяслав, Київської обл.

15 числа січня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

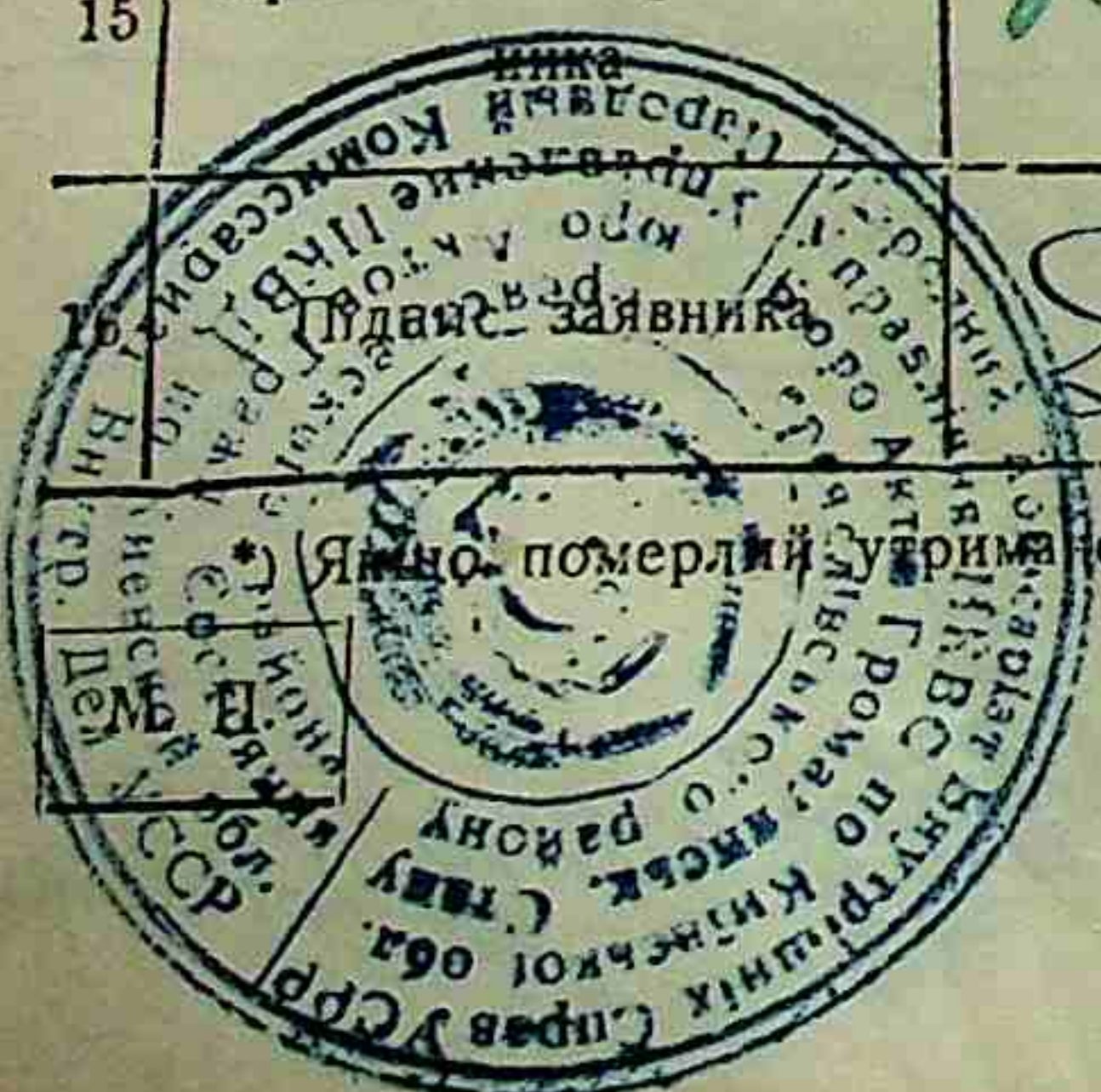
1	Прізвище	Волкова		
2	Ім'я	3	По батькові	Миколаївна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 / I - 1937 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки..... 81 рік.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	сина
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	лікар		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	м. Переяслав Тубдиспансер		

Ця олон одх
що померло
до 5 років

836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Перечислав Теречиславський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років			
12	Причина смерті	Старення морозом			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка про смерть від 13/5-24р.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Дереомедова м. Теречислав Процулок П'ючерів №3			

Дереомедова



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Л. Макарова*

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

15/1 8 1937 р.

№ 8

Переяслав, Київська область
"13" числа Січня м-ця 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

1	Прізвище	Кіриченко			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Феодосєвич
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14/II - 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа IV місяця 1926 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> батька (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремісло)	дворник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	м. Переяслав Змишкост.			

936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 18/IV - 1936 р до 14/V - 37р.		
12	Причина смерті	Дітські корчі		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік. док. про смерть від 14/V - 37р		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заяв-	Кирігетко Ф.О. м. Тернопіль Деолшодовська №5		

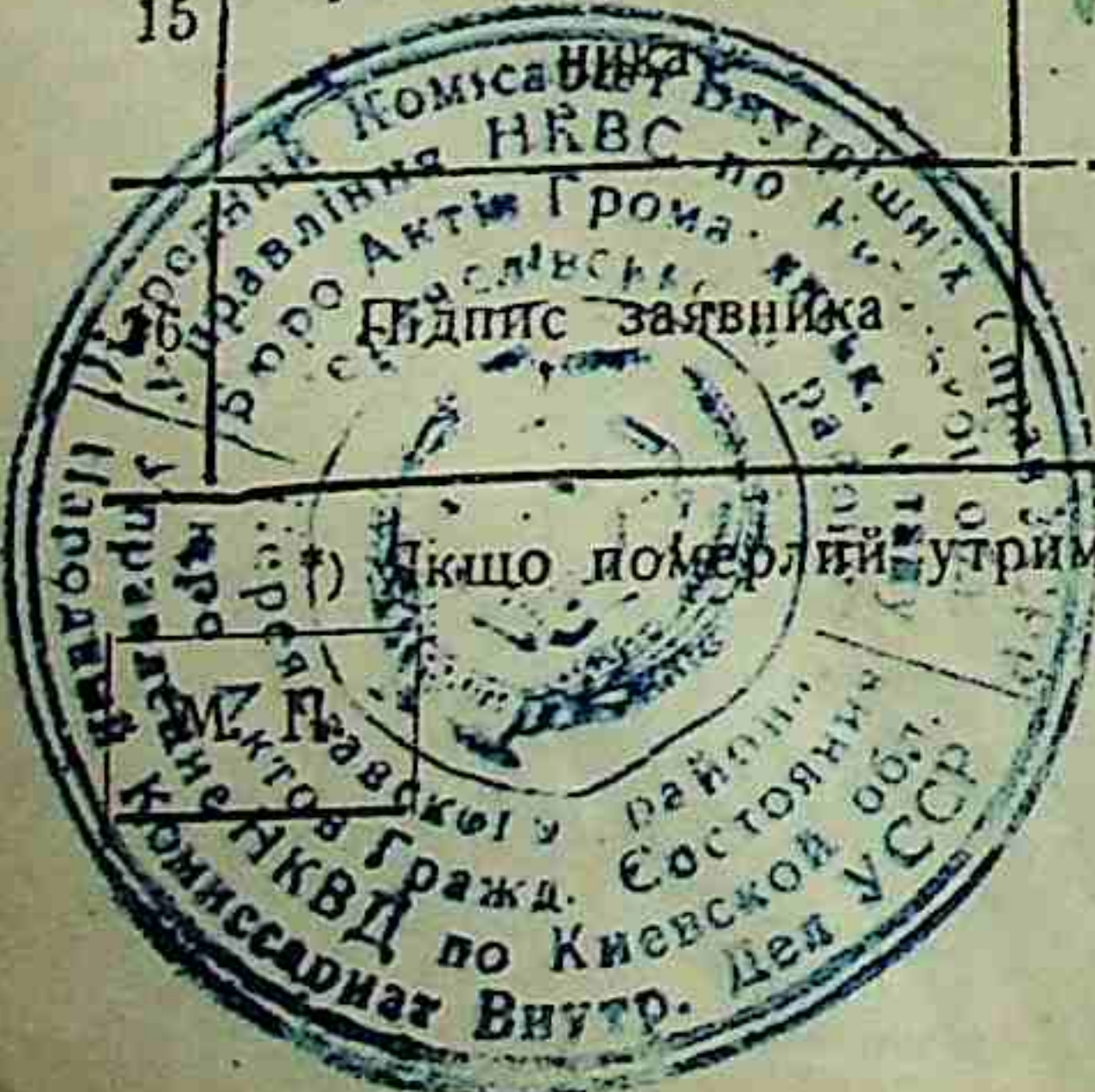
Кирігетко

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Л. Макарова



10

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

269-а
II сс

м. ш. 1937 р.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Віроїченко		
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові
				Феодосій
4	Стать	чолов.	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14/7 - 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки		
		1926		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	батька
		(підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	двірник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	м. Переяслав		

Інструктор ЗАГС
Переяславського району
1937

Переяславського району
1937



36

1036

Ч. | Ж.
непогреб.
реєстрація
СЛОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 18/IV-1936р до 14/V-37р		
12	Причина смерті	Дітські корчі		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік. док. про смерть від 14/V-37р		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Кіриченко Ф. О. м. Терезополь Давидович № 5		
16	Підпис заявника	Кіриченко		



Якщо померлий є іноземцем, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий жив.

Заявд. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Кіриченко Діловод Л. Макарова

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 21/9 1937 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

21 числа січня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вовчеренко			
2	Ім'я	Тимофій	По батькові	Григорович	
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 січня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... 18 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)	Том. Тоусгаїєра			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Переяслав Держ-Банк			

1136.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Терезополь</u> селище	район <u>Терезопольський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	-----------------------------------	---	------------------

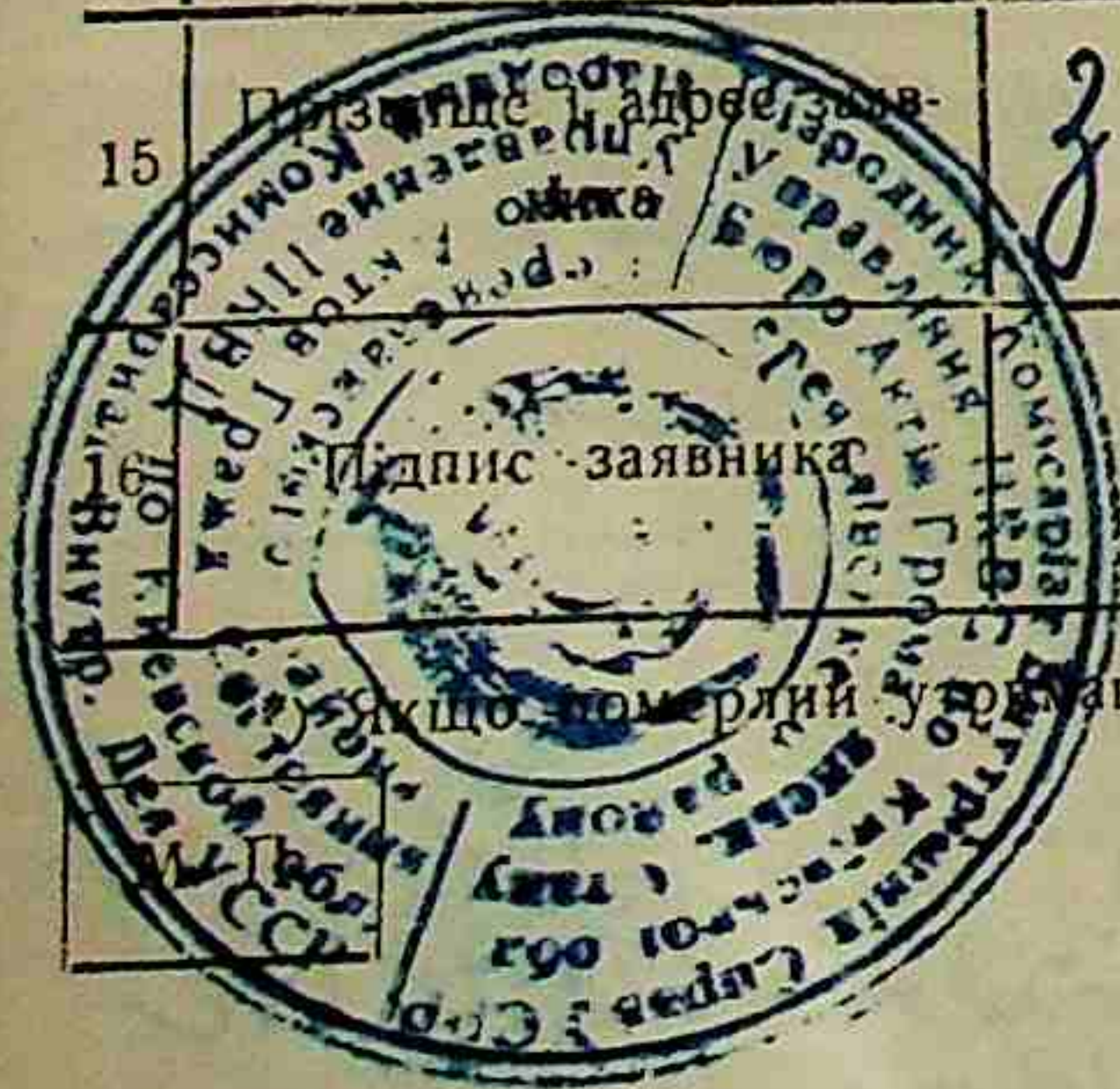
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки</u>		
----	---	---------------	--	--

12	Причина смерті	<u>запалення легень</u>		
----	----------------	-------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лік. дов. про смерть від 21/1-37р.</u>		
----	--	---	--	--

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

15	Прізвище, ім'я та по батькові померлого	<u>з Терезопольської Райлікарни</u>		
----	---	-------------------------------------	--	--



Винасан-

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Л. Макаруч

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

12
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25/1
№ 10 1937

Переяслав, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

25 числа січня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петроєнкова			
2	Ім'я	Тарасович	3	По батькові	Тавловна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24/1 - 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа місяця роки..... 75 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> сина (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сторож			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Переяслав Горно.			

Куб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Терезьмав Терезьмавський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років		
12	Причина смерті	Декампенсація серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік. дов. про смерть від 25/І-37р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Петренко м. Терезьмав Вул. Шевченка № 11		
16	Підпис заявника	Петренко		



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Л. Макашова

Обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

24/І 1937 р.
№ 11

Переяслав, Київська обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

27 числа Січня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тоогуславська			
2	Ім'я	Руба	3	По батькові	Лейбовна
4	Стать	жін.	5	Національність	єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27/І - 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити до якого: коли народився числа місяця роки 66 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	жінка з пенсії			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	_____			

1336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> район <u>Тернопільський</u> селище <u>Київська</u> область <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	--

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 років</u>
----	---	----------------

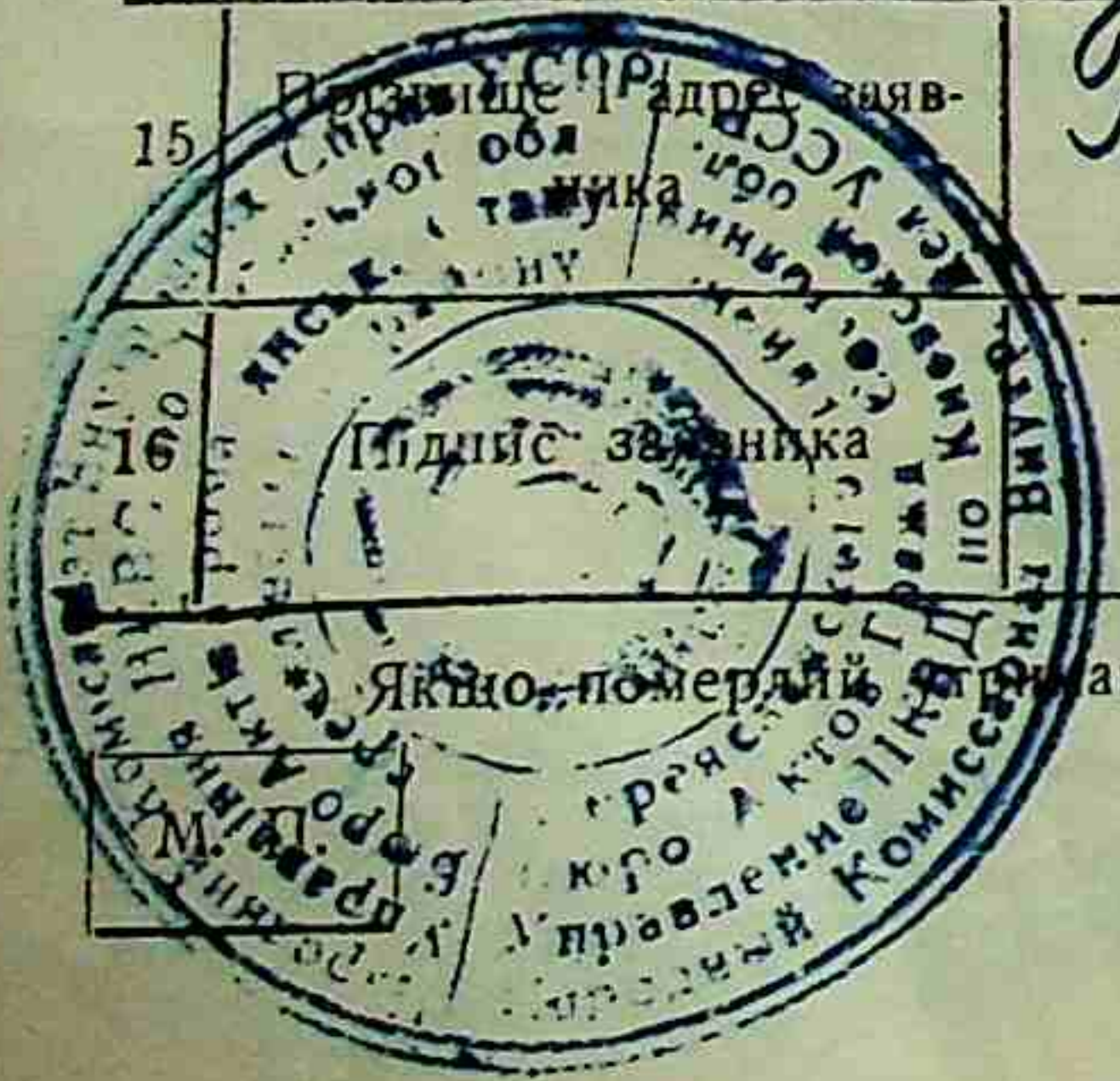
12	Причина смерті	<u>Сахарна хвороба</u>
----	----------------	------------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мік. дов. про смерть від 24/1-34р.</u>
----	--	---

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

15	Прізвище, ім'я та по батькові померлого	<u>Тоцик І. П.</u>
	Місце проживання померлого	<u>м. Тернопіль</u> <u>вул. 13-Ван № 5</u>

Мелник



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Л. Макаров

Вид дов 278; 28100 398

14

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

24/1-12 1937 р.
№

вид. дов 299; 10/10 12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

м. Переяслав, Київської обл.

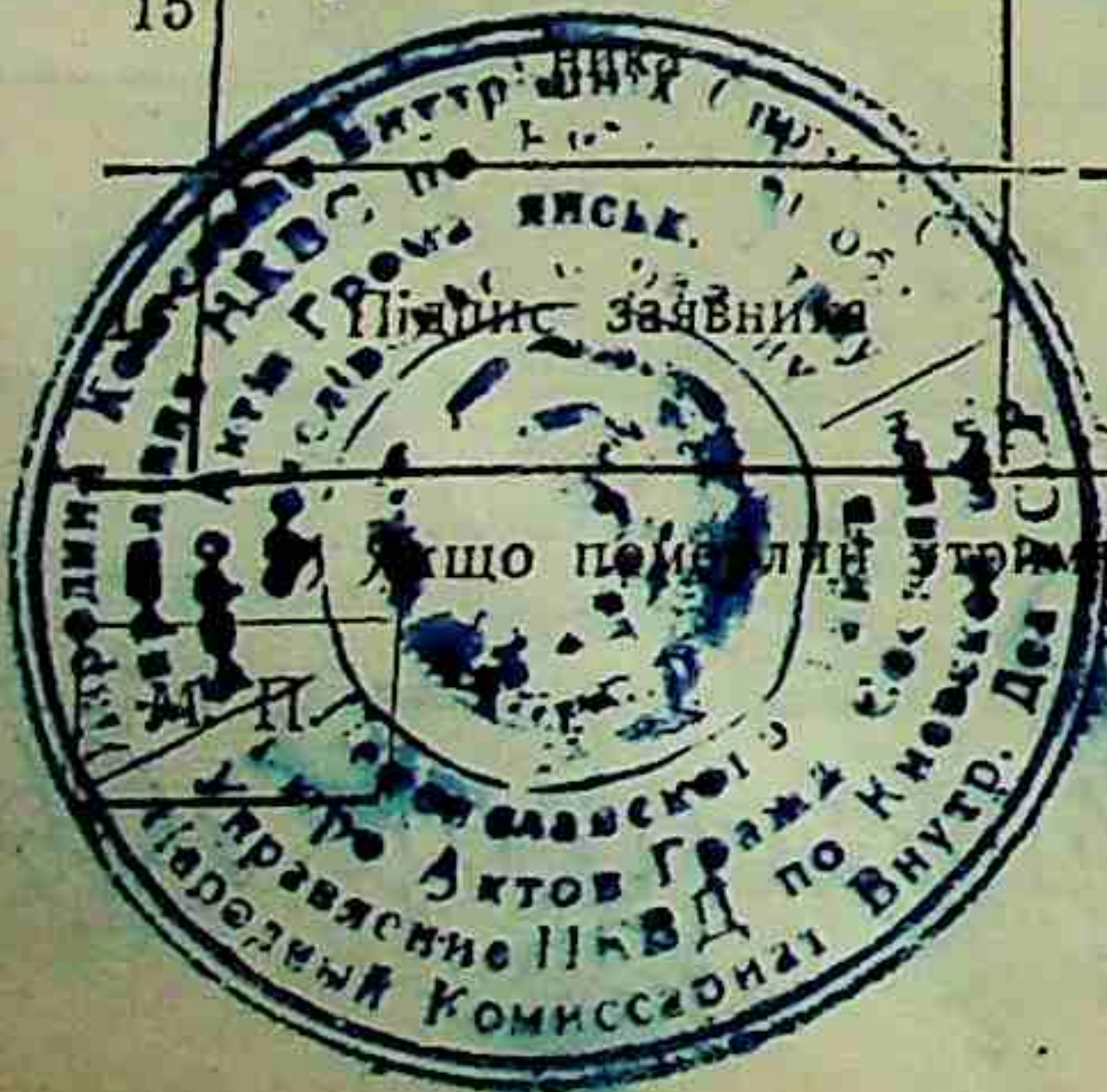
27 числа листопада м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мацменко		
2	Ім'я	3	По батькові	Опанасович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23/1 - 1937 року		
7	Вік (минуло років).	83 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні <u>сима</u>	
		(підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	продавець		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	м. Переяслав крайний № 6		

1436

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Терезополь Терезопольський</u> селище _____ область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>83 роки</u>
12	Причина смерті <u>Декомпенсація серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лік. дов. про смерть від 28/1-37р.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заяв- <u>Наумченко С. С.</u> м. <u>Терезополь</u> <u>С. М. Мухомі</u> вул. <u>Др. Кана</u> <u>4</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Л. Макарова

Вид. дов 36; 17/II 39 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

28/1 - 13 1937
№ 13

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

Переяслав, Київської області
"28" числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григорович		
2	Ім'я	Лизаветія	3	По батькові
				Івановна
4	Стать	жін.	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28/1 - 1937 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки..... 46 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	сима
		(підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	службовець-інвалід		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	працює секретарем в арт. "інвалід" м. Переяслава		

536

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Терезинь</u> район <u>Терезинський</u> рай селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>76 років</u>
12	Причина смерті <u>Інфаркт серця.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лік. док. про смерть від 28/1-37р.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище, ім'я та по батькові заявника <u>Сургутов м. Терезинь</u> <u>Вул. Р. Моксембуре</u>

[Handwritten signature]



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Л. Макарова

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

31/1 1937 р.
№ 14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

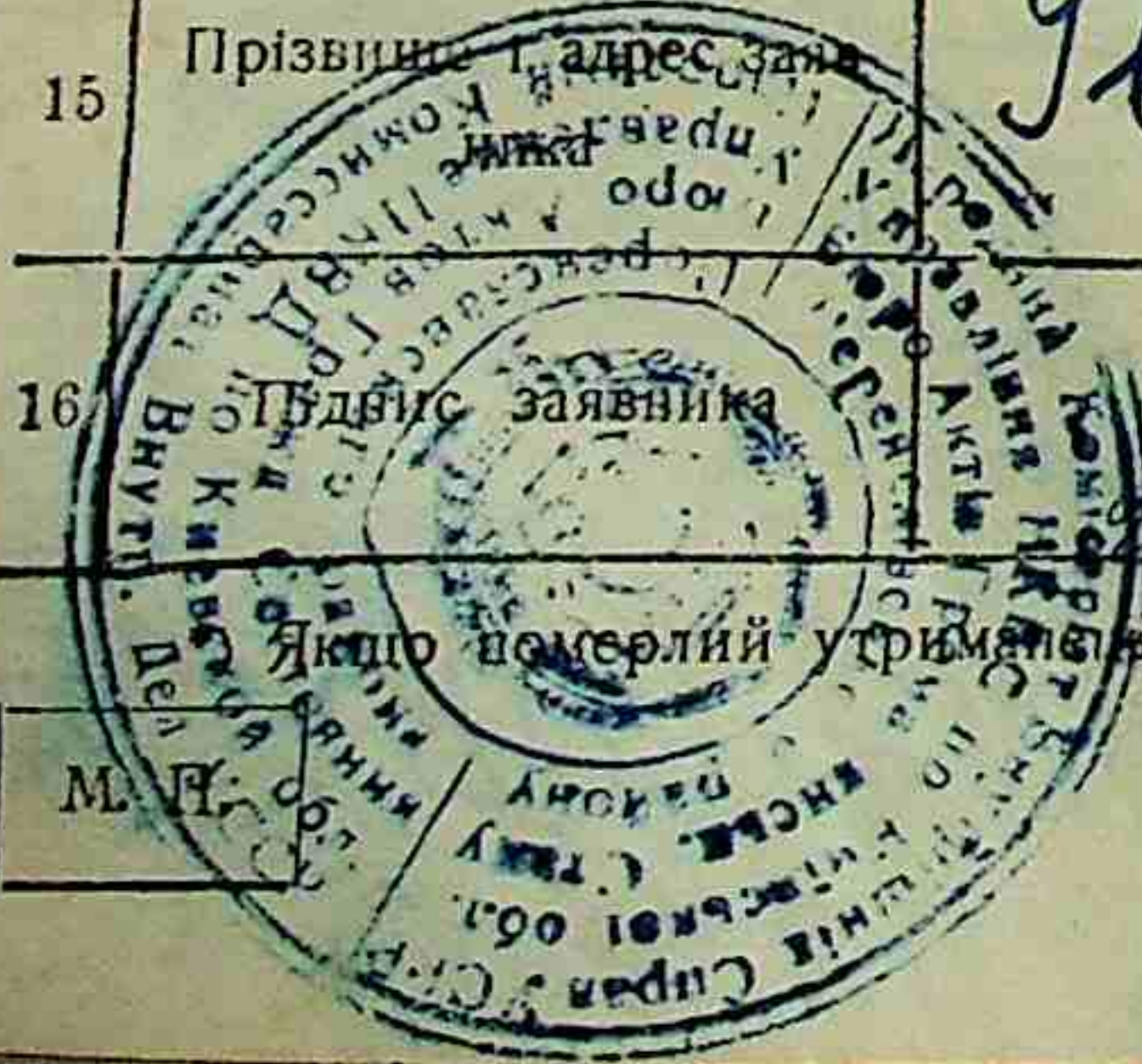
31 " числа січня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Іващенко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Юродьович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6/1-1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився			23 січня
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби			На утриманні
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Переяслав к/к. ім. "Шевченка"			

1676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Терезьмав</u> Район <u>Терезьмавський</u> Край селище <u>Київська</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Крутозне захворювання легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відношення з Терезьмавської міліції</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище та адресу заявника	<u>Уващенко м. Терезьмав</u> <u>Кароаньська № 47</u>
16	Підпис заявника	<u>Уващенко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Л. Макашова

17

Перечислено

Районне бюро

31/1

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

245-а

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гвацинко		
2	Ім'я	3	По батькові	Федосович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6/1 - 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяці... роки... 1936р.		
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)	колгоспник		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Переяслав к/г.		

Інструктор ОАГС
 Переяславського району
 1937
 23 вересня
 Переяслав



16

1736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці		
12	Причина смерті	акризові запалення легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка про смерть надана до місця і повернення відношенням від 25/1-37 р.		
14	Особливі позначки	[Handwritten notes]		
15	Прізвище і адрес заявника	Ващенко м. Переяслав Караньська №47		
16	Підпис заявника	[Signature]		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

" числа

м-ця 193 р.

[Handwritten signatures and notes]

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС
3/II
№ 15 1937

Вид дов № 15; 24/II 39р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Вид еб № 362; 15/II 39р.
Відділ Актів Громадянського Стану

Переяслав, Київської

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

3 числа Лютого м-ця 1937р.

(перший примірник)

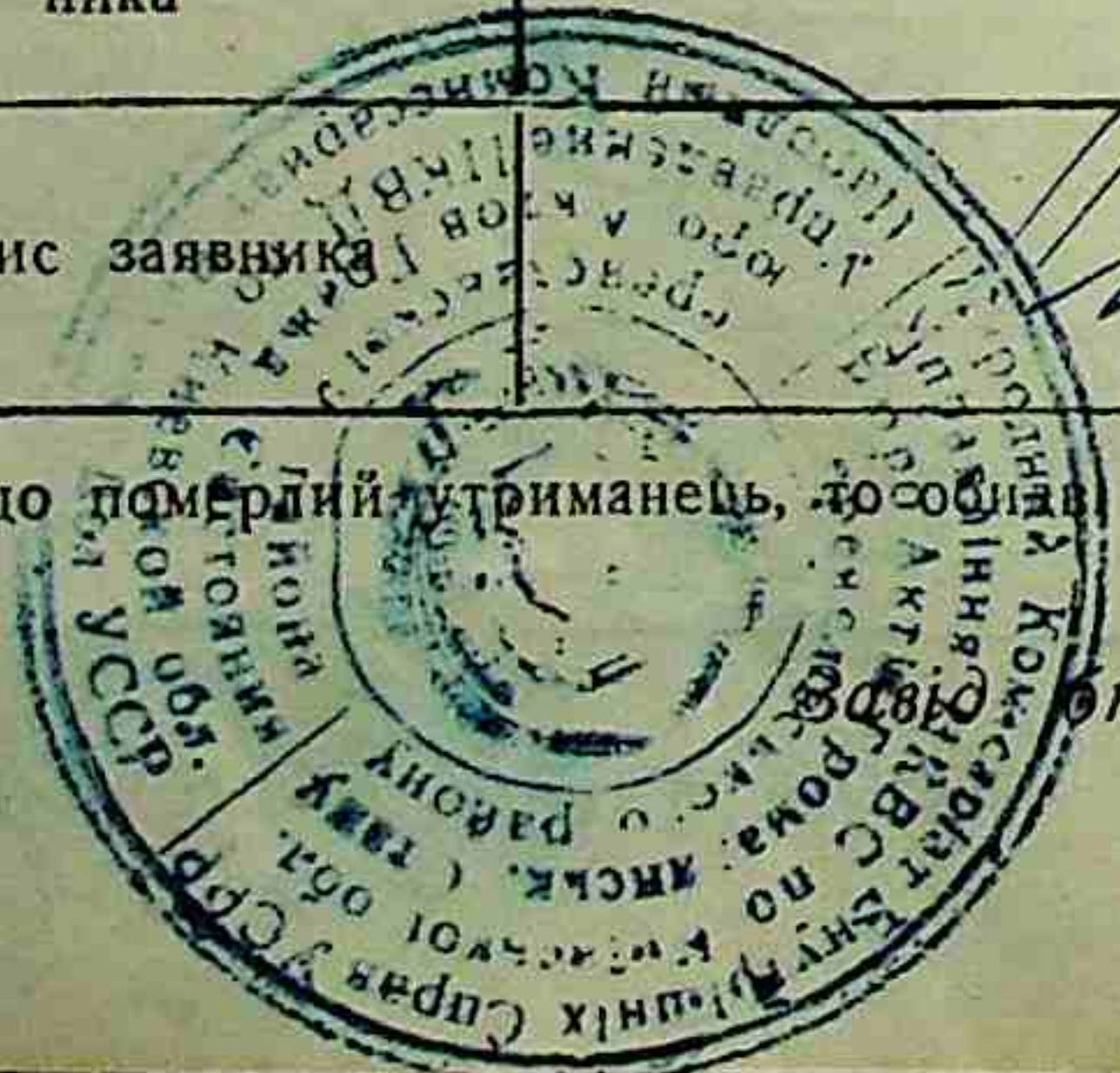
1	Прізвище	Любченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Тетяна Андреевна
4	Стать	5	Національність	жін. Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2/II - 1937р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився.....числа.....місяця роки..... 76 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> сина (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	син - музробовець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Переяслав арт. ім. Куйбішева		

1876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Терезополь</i> Район <i>Терезопольський</i> Край <i>Київська</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 років</i>
12	Причина смерті	<i>Вада серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка від 2/II-370.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Любченко</i> м. <i>Терезополь</i> <i>Вул. Кріпосна №9</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>

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

М. П.



Бюро ЗАГС

Діловод *Л. Макарова*

Переяславське
Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№

16 1937 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

Переяслав, Київської обл.

7 числа лютого м-ця 1937 р.

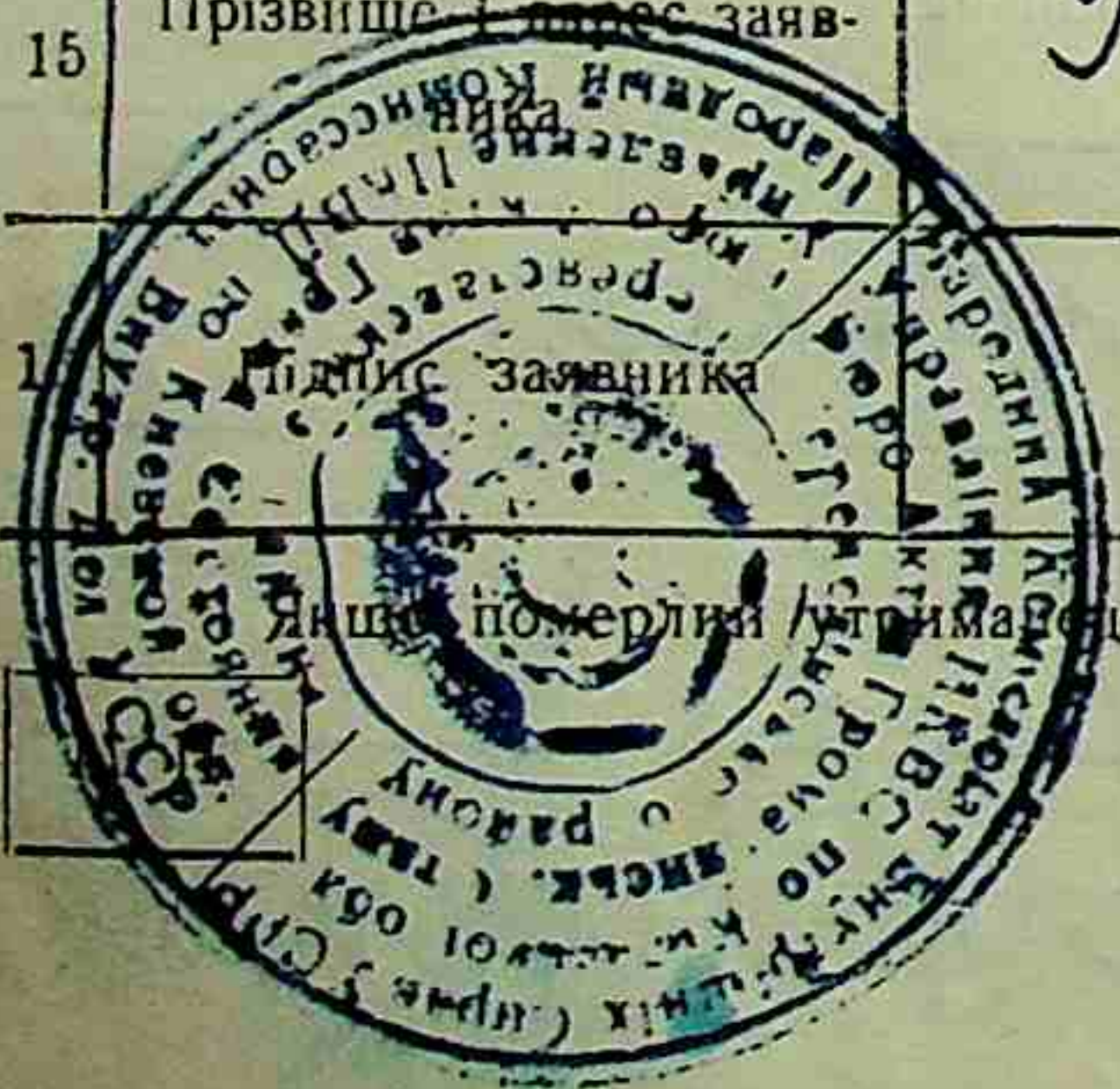
(перший примірник)

1	Прізвище	Гончарник			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Михайловна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7/II - 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... 2 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	Батька	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	поштарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Переяслав пошта.			

1976

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Терезьшав</i> Район <i>Терезьшавський</i> Край селище <i>Кішівська</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>12 років</i>
12	Причина смерті <i>запам'ятований мозок</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лік. док. про смерть від 7/II-37р.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Тоунішник М. Я.</i> м. <i>Терезьшав</i> <i>Вул. Кана № 16</i>

Тоунішник



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Л. Макарова*

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

17/II 1937
№ 17

Переяслав, Київської

17 числа лютого м-ця 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

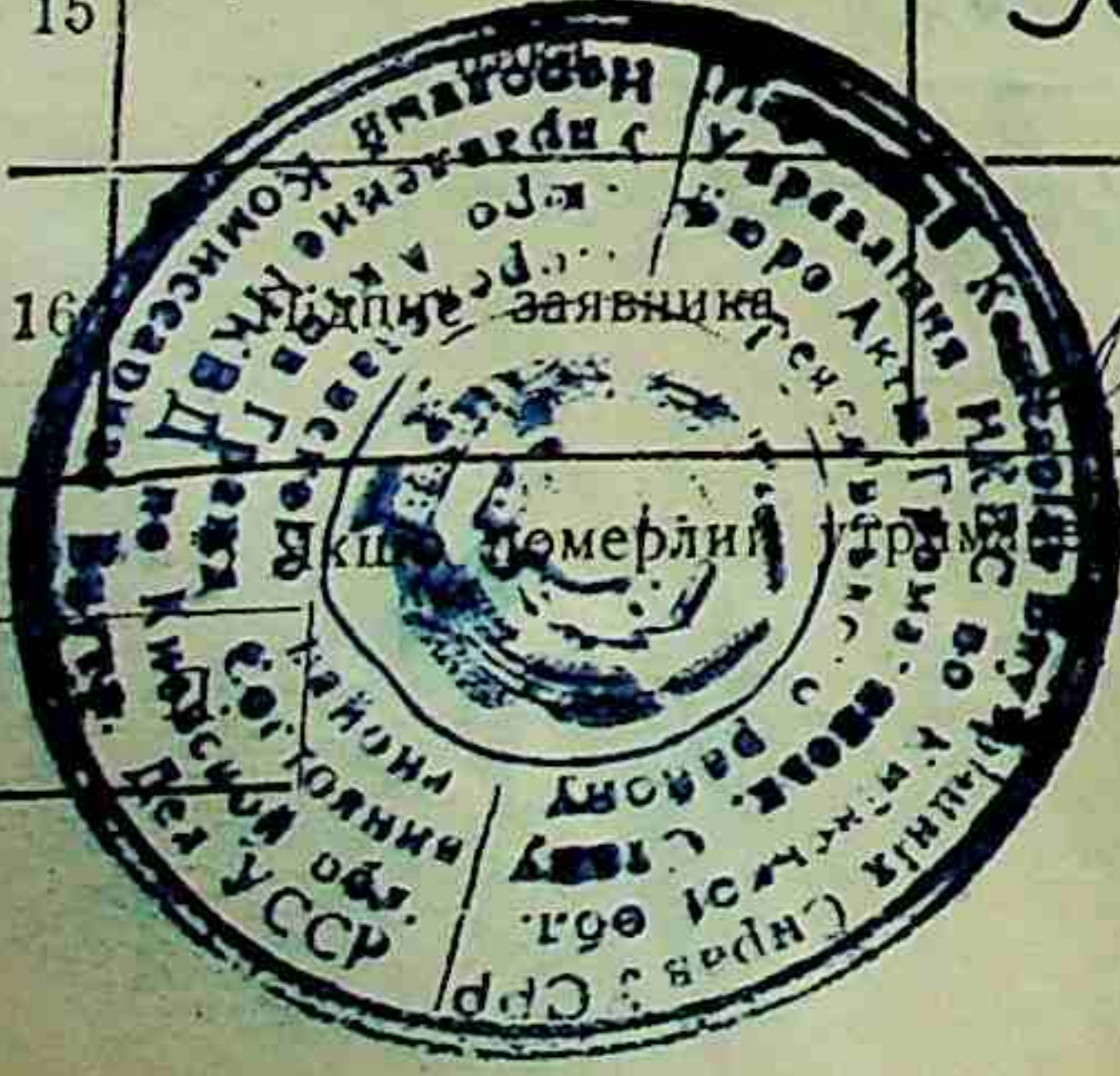
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(перший примірник)

1	Прізвище	Махтін			
2	Ім'я	Арон	3	По батькові	Шендерович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Єврей.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 лютого 1937 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа місяця, роки..... 58 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	жив з пенсії.	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсіонер.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

2026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Терезьмав Терезьмавський Київська ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 років		
12	Причина смерті	Табачка		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка про смерть № 17 від 14/II - 34 року.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заяв-	Махтін м. Терезьмав Вул. Горького № 9.		
16	Підпис заявника	Махтін		



якщо померлий утримується, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Л. Макаров

Переяславське
Районне Бюро ЗАГО

20/II 1937
№ 18

Переяслав, Київської області

20 числа лютого м-ця 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

(перший примірник)

1	Прізвище	Файнблунт		
2	Ім'я	Анжелъ	3	По батькові
4	Стать	чолов.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 лютого 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки..... 80 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	сина
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	моторист		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	м. Київ III Держсп-млин.		

2136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце: селище	Район область	Глігварок Житомирська Київська	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80 років.			
12	Причина смерті	Вада серця.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка про смерть №18 від 20/II-87р.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адреса заяв-	Фраїнблуні. І. Я. м. Київ вул. Воздвиженська 34/7.			
16	Підпис заявника	срмшт.			



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Л. Макарова

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

194

25/11 1937 р.

№ 19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

Переяслав, Ім'я

25 листопада м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тітєє			
2	Ім'я	Ноземш	3	По батькові	Зелікович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 жовтня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця роки..... 68 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні дітей	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Механік			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	м. Київ автомобільна ремонтна майстерня			

2236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Яресьлава</i> Район <i>Яресьлавський</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>42 роки</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка про смерть №19. Двід. 24/II 237р.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Земіжсон С. М. Яресьлав ул. Леніна №16.</i>
16	Підпис заявника	<i>Земіжсон С. М.</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сашко

Діловод

Переяславське

23

Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

4/III 1937 р.

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 20.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

4 березня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Аронов.			
2	Ім'я	Елі-меер.	3	По батькові	Гуркович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Єврей.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 березня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... 80 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні <u>сина</u>	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав кондиторської			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	г. Яшків кондиторська фабрика.			

2376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дереженів</u> селище	Район <u>Дереженівський</u> область <u>Київська</u>	Краї <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	----------------------------------	--	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>80 років.</u>		
----	---	------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Вода серця.</u>		
----	----------------	--------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка про смерть № від 4/III-37р</u>		
----	--	---	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Арнополіна Т. з' <u>Дереженів</u> <u>ул. К. Мікшевича №28.</u></u>		
----	---------------------------	---	--	--

16	Якщо померлий утримувався, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	<u>Арнополіна Труха</u>		
----	--	-------------------------	--	--

Завід. бюро ЗАГС Валентин Діловод



Переяславсько

районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

24

10/III 1937р.

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 21

Дерезлав, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„ 10 Березня м-ця 1937р. (перший примірник)

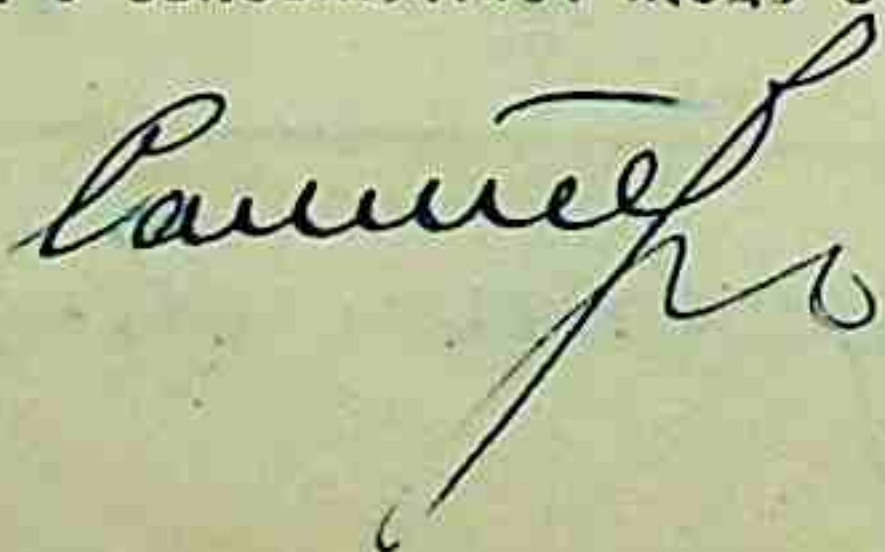
1	Прізвище	Лукашева			
2	Ім'я	Ксенія	3	По батькові	Яковлевна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 лютого 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... 89 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бухгалтер Дерезлавського радгоспу			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Радгосп м. Дерезлав.			

2436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Черкаєлав</u> , Район <u>Черкаєлавський</u> селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Нісхід</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тимошенко С. Я.</u> <u>Черкаєлав</u> <u>ул. Ярмаєвська № 30.</u>
16	Підпис заявника	<u>Тимошенко</u>

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

Завід. бюро ЗАГС



Діловод



Переяславське

Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

13/III 1937

Відділ Актів Громадянського Стану

2225

№ 22

Переяслав, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

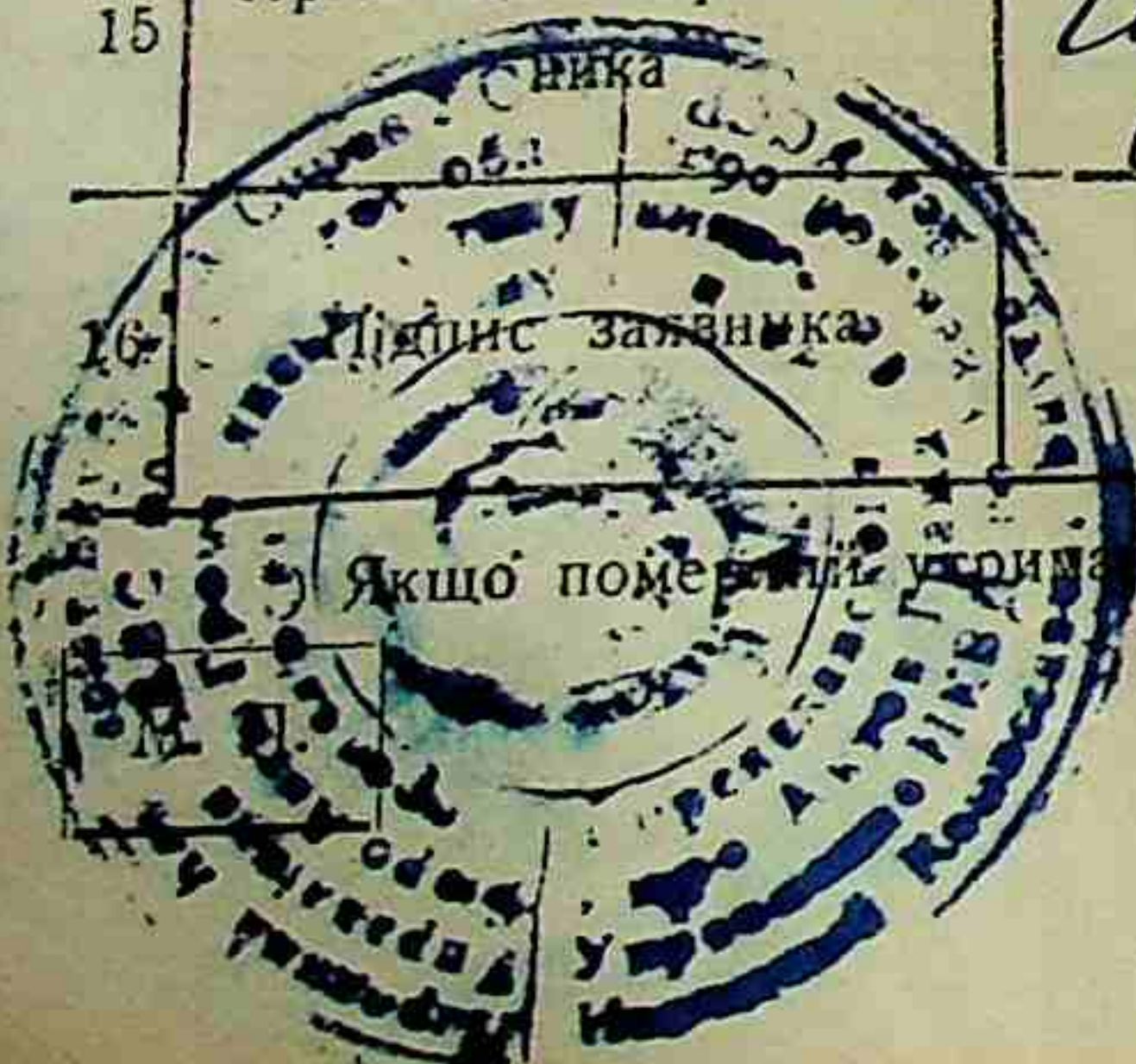
„ 13 березня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горнобай			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Увановна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 березня 1937 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа місяця роки..... 27 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель РЧНЗО			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Переяслав			

2586

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Переяслав</u> Район <u>Переяславський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
12	Причина смерті	Нарині ердиж, туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка про смерть від 10/III - 37р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Горнобай В.Г. Переяслав ул. Горького №10



Марма

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

Завід. бюро ЗАГС *Вашин* Ціловод

Переяславський районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

26

15/III 1937 р.
№ 23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„ 15 березня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Брашкін		
2	Ім'я	3	По батькові	Самеєв
4	Стать	5	Національність	Єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 березня 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 25 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	лікар м. Київ.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Київ Леніна 63 кв 5.		

2676

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Терещин</u> Район <u>Терещинський</u> Рай селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>75 років.</u>
12	Причина смерті <u>Вода у рідко.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка про смерть від 15/11 - 37р.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Беззубова Н.У.</u> <u>Терещин</u> <u>ул. Шевченка 44.</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Вашин Діловод

27
159

Переяславський
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

17/III 1937
№ 24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

17 березня м-ця 1937р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рахович			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Яетрович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 березня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 6 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... 79 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	службовець кульба			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Переяслав.			

ЗРОЯСЛІВСЬКО
МНЕ . ОР. ЗАГС

18/III 1937
25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

18 березня м-ця 1937р

(перший примірник)

1	Прізвище	Кабац			
2	Ім'я	Ревека	3	По батькові	Саламодовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 березня 1937 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей до смерті до 7 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 20 років.			
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)	Вчитель 2 школи			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	м. Дерезина.			

2876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Яреґіслав</i> Район <i>Яреґіславський</i> Краї селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 років</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка про смерть від 18/III - 37р</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Хабад с. з. Яреґіслав ул. Цювтієва № 39</i>
16	Підпис заявника	<i>В. Хабад</i>

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

Завід. бюро ЗАГС

Вашин **ШІЛОВОД**



Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

26/III 1937 р.

№ 26

Переяслав Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

26 березня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Молганова			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Яковлевна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 березня 1937 року			
7	Вік (минуло-років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1934 числа 5/ місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Доусадник при Держкіно			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	м. Переяслав			

2936

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Дерезна</u> Район <u>Дерезлавський</u> Краї <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>1 рік.</u>
12	Причина смерті <u>Запалення легень і кір.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка про смерть від 26/10 - 37р.</u>
14	Особливі позначки <u>Вид. дов. №33 з ки. ну 21/10 - 37р.</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Молганов Я.В. Дерезна в ул. Михайловська 19.</u>
16	Підпис заявника <u>Я. Молганов</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Самий Діловод

Переяславське
районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

26/III 1937 р.

№ 27

Переяслав, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

26 березня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горнобай			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Факимовна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 березня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1937 р. м. 10 числа 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)	Інженер РІНГО			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	м. Переяслав.			

3026

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Дерезлава</u> Район <u>Дерезлавський</u> Краї <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>12 днів.</u>
12	Причина смерті <u>недоносек - маломощність</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка про смерть від 24/III-37р.</u>
14	Особливі позначки <u>Вид. дов. №33 з кн. №4.</u> <u>24/III-37р.</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Мусішко м.р.</u> <u>Дерезлавова лікарня №124.</u>
16	Підпис заявника <u>М. Мусішко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вашин
Лізовод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

м. ш. Бюро ЗАГС

Відділ Актів Громадянського Стану

26/IV 1937
№ 27

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

Перещав, Київської

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1882
1183

1	Прізвище	Горюбовий			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Ванчиловна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 березня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки 1937р.			
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)	Інспектор ЦУНГО			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	м. Перещав.			

32
Handwritten signatures and stamps

3176

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Дерезлав</u> Район <u>Дерезлавський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>12 днів.</u>
12	Причина смерті <u>недоносек - маломошність</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка про смерть від 22/III 1937р.</u>
14	Особливі позначки <u>указом 1937р.</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Муєїшко М. Ф. Дерезлавська лікарня МЛЧ</u>
16	Підпис заявника <u>М. Муєїш</u>

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



Заявд. бюро ЗАГС Вашин Дловод
м-ця 1937р.

32
104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Вид. доб 307 13/IV - 398
Відділ Актів Громадянського Стану

Черкаський
районне бюро ЗАГС

27/III 1937
№ 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

Черкаськ, Київська область

27 березня м-ця 1937р. (перший примірник)

1	Прізвище	Госса			
2	Ім'я	Ксенія	3	По батькові	Давлюва
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 березня 1937 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа місяця роки..... 76 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тригедір по тваринництву Черкаського району			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	м. Черкаськ.			

3236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Яресьслав</i> Район <i>Яресьлавський</i> Край АССР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>76 р.</i>
12	Причина смерті	<i>Злокачественная шийная опухоль</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка про смерть від 16/III - 37 р.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ярокопец Д. Ф. Яресьсл. Радгосп №42</i>
	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>



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

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Діловод

Переяславське
Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

28/III 1937

№ 29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

в Переяслав, Київської обл.

„ 28 березня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Габенко			
2	Ім'я	Давло	3	По батькові	Петрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 березня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 3 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п 1 травня			

3376

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Передславський</u> Край селище <u>Засучинівка</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>23 роки</u>
12	Причина смерті <u>Туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка про смерть від 12/III 37р.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Мушніко</u> <u>Передславська</u>
16	Підпис заявника <u>Мушнік</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Вашин Діловод

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5/IV 1937
№ 30

Переяслав, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

5 квітня числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бутник			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Димитровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 квітня 1937 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 грудня місяця роки 1936 року.			
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)	Відник.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Переяслав зр. водити транспортник			

3426

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Аерейслав</u> Район <u>Аерейславск.</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>4 1/2 м-ці</u>
12	Причина смерті <u>Запалення легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка про смерть від 5/IV - 37р.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Бутини К. Д.</u> <u>Аерейслав</u> <u>Кочевський пр. № 1</u>
16	Підпис заявника <u>Бутини</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вашин Діловод



291-235
II ккз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

№ 30

1937

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Буткина			
2	Ім'я	Васильна	3	По батькові	Вильоровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 квітня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки... числа... місяця 1936 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Візник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тернопіль перший транспортник			

ІНСТРУМЕНТ ОАГС

1/11 11/11

399

3536

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Дерезнава</u> Район <u>Дерезнавський</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>4 1/2 м. ві</u>
12	Причина смерті <u>Запалення легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка про смерть від 5/IV - ВЗроку</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Бутник Ф.</u> <u>Дерезнава</u>
16	Підпис заявника <u>Бутник</u> <u>ул. Коусевский ур.</u>

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937р.

Вашин
Діловод

С ОБЛІСЬКОЮ РАЙОННОЮ ЗАКОННОЮ РАДАЮ І ОБЛІСЬКОЮ РАДАЮ

Переяславське
районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1937 р.
№ 31

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

Переяслав, Київської області

„ 8 квітня ” числа м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шанован			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 квітня 1937 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа місяця 1936 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зборщик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Переяслав III Микола			

3626

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Терещів</u> Район <u>Терещівський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>11 м-ців.</u>
12	Причина смерті <u>Запам'ятована легенда</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка про смерть від грипу</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Амико Вецюка</u> <u>Терещів</u> <u>г-р Вонозармійська 14.</u>
16	Підпис заявника <u>Амико Вецюка</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вашин Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

9/10

1937

31

32
292-а
II окт

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шанован		
2	Ім'я	Микола	3	По батькові Михайлович
4	Стать	чолов.	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 квітня 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки 1936 року... числа... місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні інструментів од. ОАФГ (підкреслити) Переяслав-вк. району		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уборщик 1937 р.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	III школа м. Переяслав		

39

ІНСТРУМЕНТИ ОАФГ
Переяслав-вк. району
1937 р.
м. Переяслав, Київськ. обл.

3736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дерезнава</u> Район <u>Дерезнавоський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 м. ч. в.</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення легенів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка про смерть від гри-зти.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Альковецька</u> <u>Дерезнава</u> <u>ул. Герволадоградська</u>
16	Підпис заявника	<u>Альковецька</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вашин Діловод
м-ця 1937 р.



38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

10/IV 1937
№ 32

40

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

„10 квітня“ м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Світленко			
2	Ім'я	Ірина	3	По батькові	Світланівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 березня 1937 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12/IV роки 1936 року місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Діти Будшук			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Діти. Будшук.			

3836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> селище <u>Тернопільський</u> область <u>Тернопільський</u> край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 м.ч.
12	Причина смерті	крупозне запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка про смерть від 10/IV-37р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мадженко М.У. Тернопіль Левіца 7.
16	Підпис заявника	М.У.

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вашин
Д. М. С. С. С.

39 293-а
1937

Перечислено
м. 10/12 1937
№ 32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(другий примірник)

Для ЦУНГО

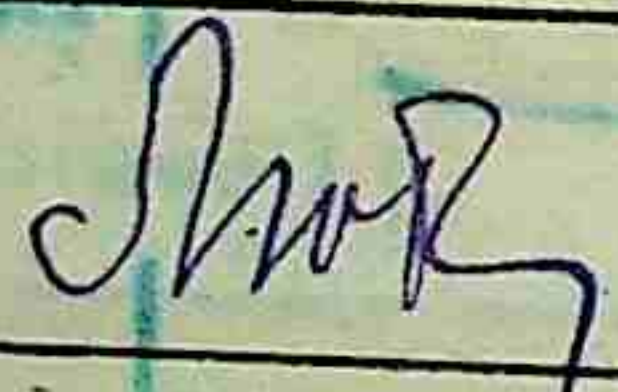
1	Прізвище	Свояченко		
2	Ім'я	Міна	3	По батькові
				Вієнаковна
4	Стать	жін.	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 березня 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... місяця роки 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Діт. Будинок		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Діт. Будинок		

ІНСТРУКЦІЯ
Перечисленського району
1937 р.

№ 17
Перечислав, Київськ. обл.

16

3936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Червона Слобода</u> Район <u>Червона Слобода</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 м - 12 д
12	Причина смерті	крупозне запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка про смерть взв 10 рій 37 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мобченко М. І. Червона Слобода ул. Медіна № 7.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

числа 10

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.



Діловод

Дерезлав

Районне бюро ЗАГС

16/IV
№ -33

1937

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

40

112

м. Дерезлав, Катківської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33.

„16 квітня“ числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Осена з			
2	Ім'я	Євдокія	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 квітня 1937 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	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	еторозе			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	машино завод м. Дерезлав.			

4036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Черепетлав</u> Район <u>Черепетлавський</u> Краї <u>АССР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 дні народження</u>
12	Причина смерті	<u>Астирія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка про смерть від 15/10 з 37 року</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Осипов К. А.</u> <u>Черепетлав</u> <u>ул. Димаркова №25</u>
16	Підпис заявника	<u>Осипов</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Витиш Діловод

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

19/IV 1937 р.
№ 34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

Переяслав, Київської обл.

19 квітня 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бутник			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Максимович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 квітня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1935 року. 20/IV 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)	Будівельник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Райспоживспілка м. Переяслав			

Переславське
Районне бюро ЗАГС

21/IV 1937
35

42
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

в Переславі, Київської обл.

„21 квітня“ м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Меша			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 квітня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці 72 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u> </u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Торговець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Переслав.			

4236

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Дерезелав</u> Район <u>Дерезелавський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Зороків</u>
12	Причина смерті <u>ексудативний туберіоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка про смерть від туберіозу</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Шевченко</u> <u>Дерезелав</u> <u>вул. Горького 14</u>
16	Підпис заявника <u>Шевченко</u>

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



Завід. бюро ЗАГС

Валентин Діловод

Переяславськ

Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

29/IV 1937

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 36

Переяслав, Київської

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

29 квітня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

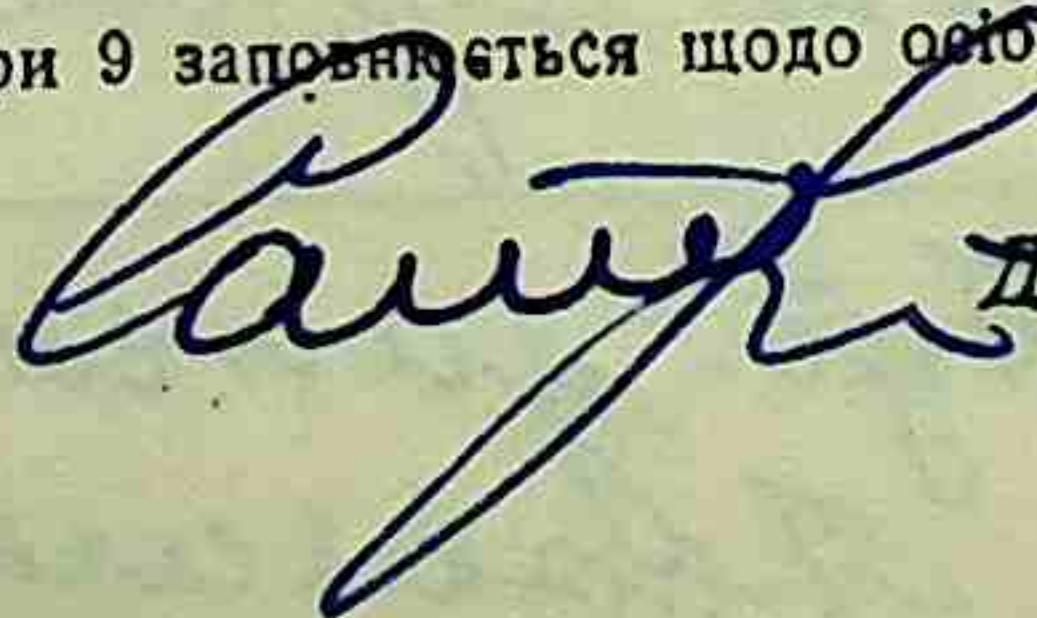
1	Прізвище	Тархоненко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Уважова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 квітня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, померли до років, зазначити додатково: коли народився числа місяця 19 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Важарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дуб. дилеманср Переяслав			

4336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Черезнаб</u> Район <u>Черезнабск</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>19 років</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Пархоменко</u> <u>Черешнаб</u> <u>ул. Борисовська №1.</u>
16	Підпис заявника	<u>Пархоменко</u>

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

Завід. бюро ЗАГС



Діловод

Поречинське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

44

3/2 1937
№ 37

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Поречин, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

„ 3/2 числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Михайловська			
2	Ім'я	Модіна	3	По батькові	Антоновича
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 травня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки 3 роки 6.			
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)	Бухгалтер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	квітторг Поречинське			

4436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Черкасів</u> Район <u>Черкасівський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
12	Причина смерті	Туберкульозний менінгіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Михайловський Черкасів Городів 38
16	Підпис заявника	Михайловський

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Витко Ціловод

Переяславське
районне бюро ЗАГС
№ 38 1937 р.

Вид дов 303; 11/10 398 45
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

3 травня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Касиш			
2	Ім'я	Макар	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 травня			
7	Вік (число років)	55 років.			
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)	Товар.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Гайворон			

4576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Терещів</u> Район <u>Терещівський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські довідки про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	наєви Терещів Гнібовська "
16	Підпис заявника	за мен. Шемів

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

М-П.

Завід. бюро ЗАГС

Вашин Діловод

Переяслав

район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

46

4/IV 39

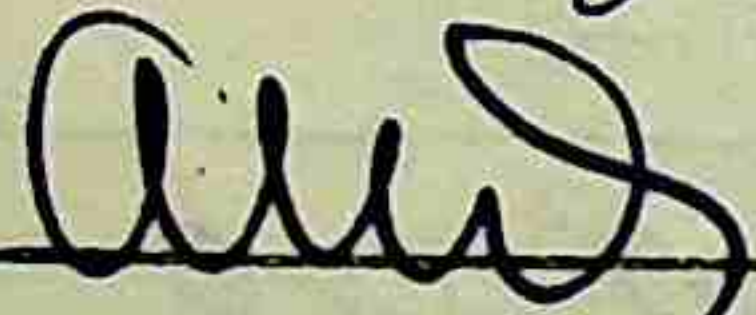
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

„ 4 числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Осейко			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Александрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 травня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки			1937 р. 28/IV місяця
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)	службовець ІЧК ВЗД			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р О ІЧК ВЗД			

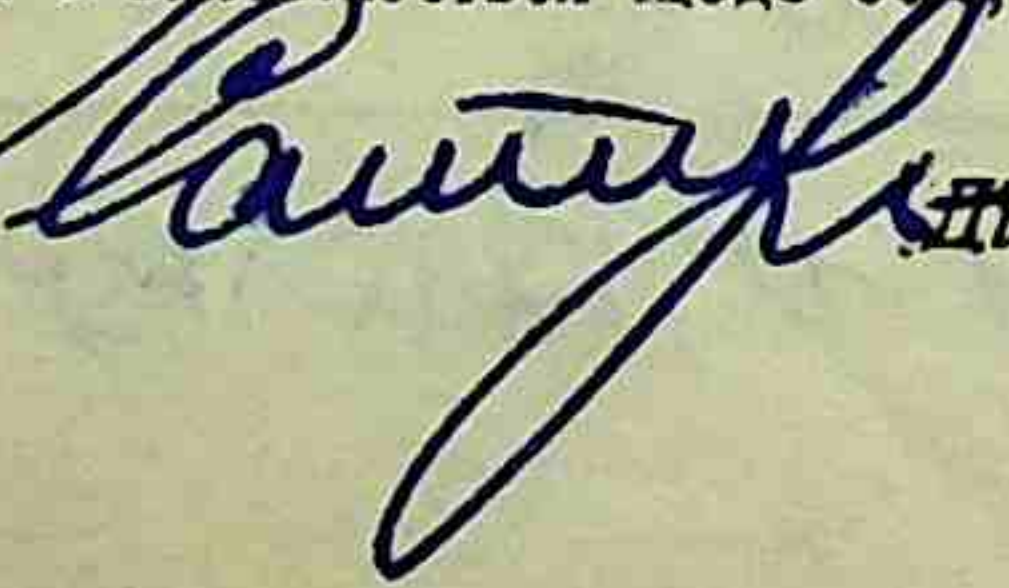
4636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Яресьлаб</u> Район <u>Яресьлабск.</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 днів.
12	Причина смерті	не доконали
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка № 379
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Осейко Я. Яресьлав ул. Одимца № 6.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС


Піловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

300-а
11013
OR

м. ш.

1932

№

39

Дерезлава, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Осейко		
2	Ім'я	Вера	3	По батькові
				Петрівна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 травня 1932 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 грудня 1928 року 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)	Видобуток торфяної маси		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ТО НКВД Дерезлава.		

Історичний
Переклад

X

4736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тернопіль</i> Район <i>Тернопільський</i> Край <i>АСРР</i> селище область	м.п. 01 1
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 днів.</i>	
12	Причина смерті	<i>не допущена</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка про смерть 4/1</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Осейко Я. Тернопіль одишчя №8</i>	
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 *р.*

[Signature] Діловод

4/12
числа

Гіє МСЛАСЬКО
ЗАПИС ВІДО ЗАГО
№ 40 1937

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

„5“ числа V м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рева			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Троконович
4	Стать	чол.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5/V - 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>18 р.</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)	Учень			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ледітехніци			

ГЕОГРАФСЬКО

РАЙОН ЗАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

7/V 1937

№ 41

Державна, Київської об.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41.

" 7 травня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуценко			
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові	Павлова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 травня 1937 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10/11 місяця 1936 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Агроном			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Державна Тамарківський р-н Винецька область.			

4936

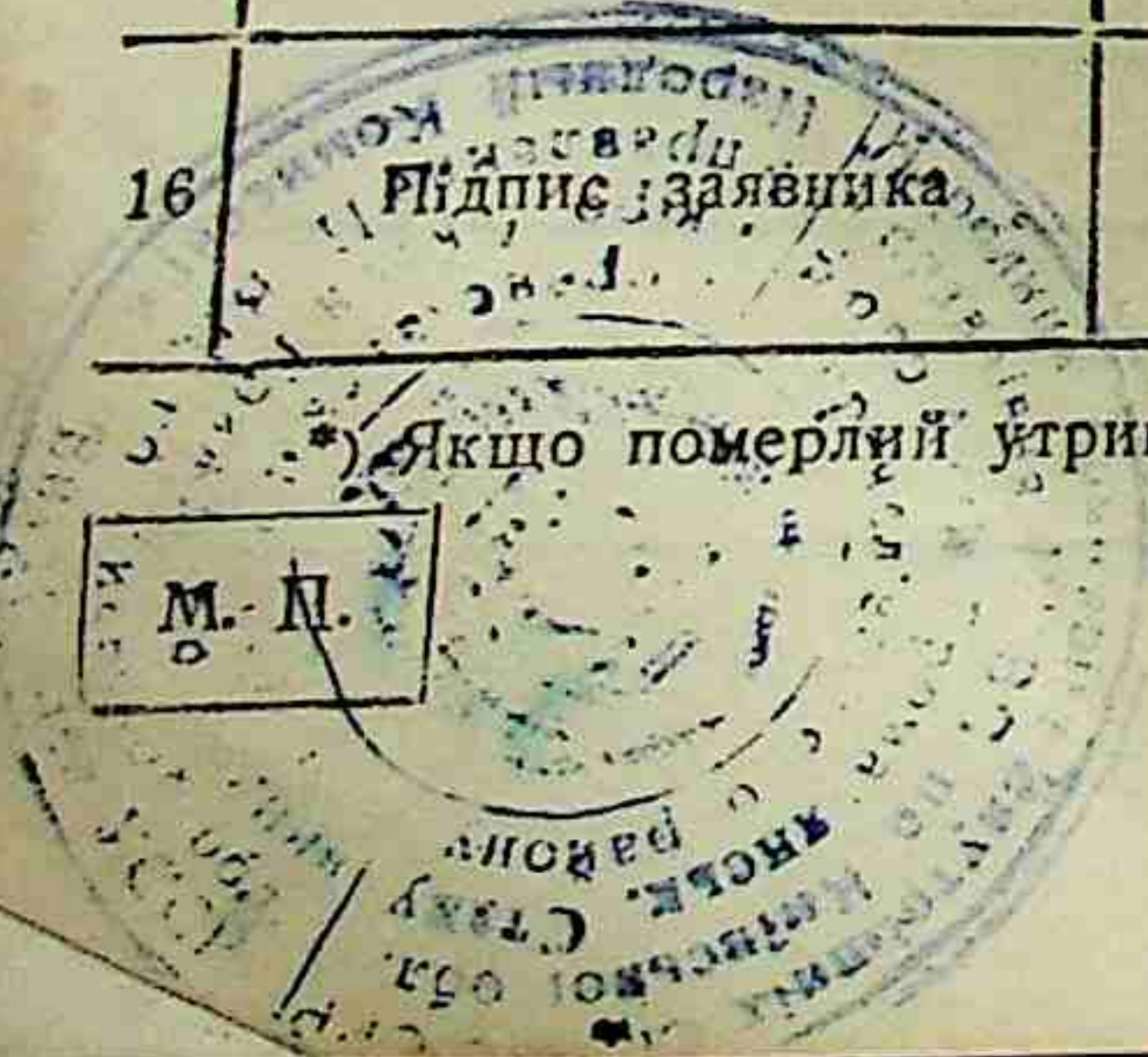
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Черкаш</u> Район <u>Черкаш</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 м-ч-в
12	Причина смерті	Занамиря легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка про смерть від Зр-Зр.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Глуценко Черкаш Зр. Кама м.б.
16	Підпис заявника	<i>Глуценко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вашин Діловод



~~Черкаслаське~~

~~Бюро ЗАГС~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

302 а
Пенз

№ 41 1937

№ 41

Черкаслаське, Київська обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Глуценко			
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові	Явловна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 травня 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки... місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Агроном			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Віницька обл. Ямашковський р-н.			

Міст. 00 ЗАГС
Пенз
№ 41
1937р.
10/11

39

5076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Переслав</u> Район <u>Переславський</u> Край <u>Львів</u> селище <u>область</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 м. ц. в.</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка про смерть від 7/11 39 р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Глуценко</u> <u>Переслав</u> <u>ул. Кана № 6.</u>
16	Підпис заявника	<u>Глуценко</u>

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



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Вашук Діловод

Горьаславсько
Районне Бюро ЗАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

8/11 1937
№ 42

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

Поремляв, Київської обл.

8 травня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Колодуба			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Володимирівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 травня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 8 років.			
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)	службовець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Баршівка лікарня			

5136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Черяслав</u> Район <u>Черяславський</u> селище область <u>Черяславський</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>86 років.</u>
12	Причина смерті	<u>екшмороз срдця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бонзовітінова</u> <u>Черяслав</u> <u>ул. Кузнецка 14.</u>
16	Підпис Заявника	<u>Л. Бонзовітінова</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Вашук Діловод



Переяславське

ЗАГС

14/12

1937

№ 43

Переяслав, Київської області

14 грудня м-ця 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(перший примірник)

1	Прізвище	Вакушко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Васильовна
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 13/12 місяця роки 1937 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)	Вчитель			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Детімоєтінкум м. Переяслав.			

52

154

53

ВАСИЛІВСЬКО
БОЛО ЗАРС
М. Ш.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

304-а
17.08.37

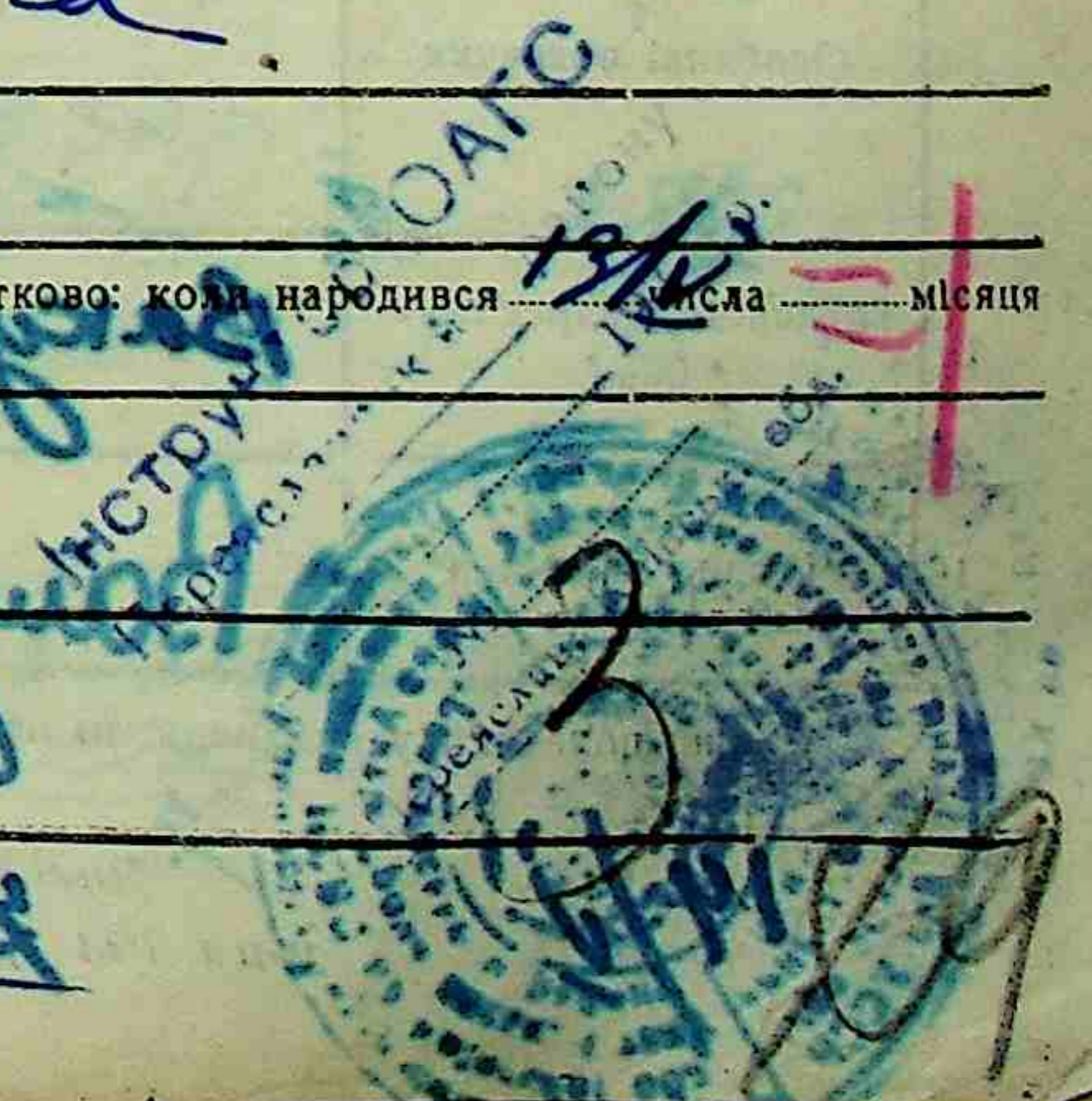
1937
№ 43

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Варкуно			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Васильовна
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... роки 1937р.			
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)	Вчитель			
5	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Держ. експ. кум. Дерев'яна В.			



53%

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Яресьна</u> Район <u>Яресьна</u> селище <u>свк.</u> Край <u>АСРР</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Іденть.</u>
12	Причина смерті	<u>Глибока артерія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вакушко В. Яресьна</u> <u>ул. Леніна №42</u>
16	Підпис заявника	<u>Вакуш</u>



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 3

Вакуш
Пішовод

Терезяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

19/12 1937

№ 44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

Терезяслав, Київської області

19 травня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дімов				
2	Ім'я	Олексій	3.	По батькові	Андрійович	
4	Стать	чолов.	5.	Національність	Руський	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 травня 1937 р.				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився			9/11	місяця
		роки 1936 року.				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні		
		(підкреслити)				
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	186 стр. Андрушанський полк.				
		пом. старшини				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Рабатов.				

5436

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> Край <u>АСРР</u> селище _____ область _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>9 м - ч.б.</u>
12	Причина смерті <u>Запалений легенів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адреса заявника <u>Гітлова</u> <u>Тернопіль</u> <u>ул. Гидовська 30</u> Підпис заявника <u>Гітлов</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ. Актів Громадянського Стану

м. ш.

1912 1937 р.

№ 44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мітов			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Андришович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Український
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 травня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 грудня 1936 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пом. старший 186 бр. індустріальний пункт			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Раєво.			



5576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Яерейслав</u> Район <u>Яерейславський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Яерейславська</u> область <u>Львівська</u>	М. П. <u>Львівська</u> область <u>Львівська</u> Край <u>Львівський</u> Район <u>Яерейславський</u> Місто <u>Яерейслав</u>
----	---------------------------------	---	---

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 місяців.</u>
----	---	-------------------

12	Причина смерті	<u>Запалений легенів.</u>
----	----------------	---------------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка про смерть.</u>
----	--	--------------------------------------

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Пітлова Яерейслав</u> <u>ул. Митовська 3</u>
----	---------------------------	--

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



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

Завід. бюро ЗАГС Пітлов Діловод

1937 р.

56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

21/2

45

2 р.

180

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

21 травня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шинкаренко			
2	Ім'я	Марша	3	По батькові	Карповна
4	Стать	жіночка	5	Національність	Українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	20 травня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 67 років.			
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)	Совбез			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Червонав совбез.			

5636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Черяслав</u> Район <u>Черяславск</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 м - 46
12	Причина смерті	Вода ердця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кашівець Черяслав ул. Р. Моксембург 11
16	Підпис заявника	Каші

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Саша Діловод

Городо-Славське
ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

21/2 46 1937

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46.

21 травня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Грещенко				
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Годимович	
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 травня 1937 року				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки			1936 р.	15/1 місяці
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)	Дітибудник.				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дережана в дітибудник				

576

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Терешлав</u> Район <u>Терешлавський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>2 роки</u>
12	Причина смерті <u>Туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Квітко</u> <u>Терешлав</u> <u>Сендичівка №9</u>
16	Підпис заявника <u>Квітко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вашук Діловод

58 507-а
и еиз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 21/2 1937
46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Яремко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Говемович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 травня 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки 1937р.			
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)	Дітбудинок			
10*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Червона Дітбудинок			

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ
 Переселенський відділ
 Червоноградський район
 Переселенський відділ

11

5836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дерезна</u> Район <u>Дерезлавський</u> Країна <u>Україна</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Аутозрив мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Квітко</u> <u>Дерезна</u> <u>ул. Ленінська 9.</u>
16	Підпис заявника	<u>Квітко.</u>

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

М. П.

21/11

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 7

Валентин

Діловод

59

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25/І 47 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47.

„25“ травня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

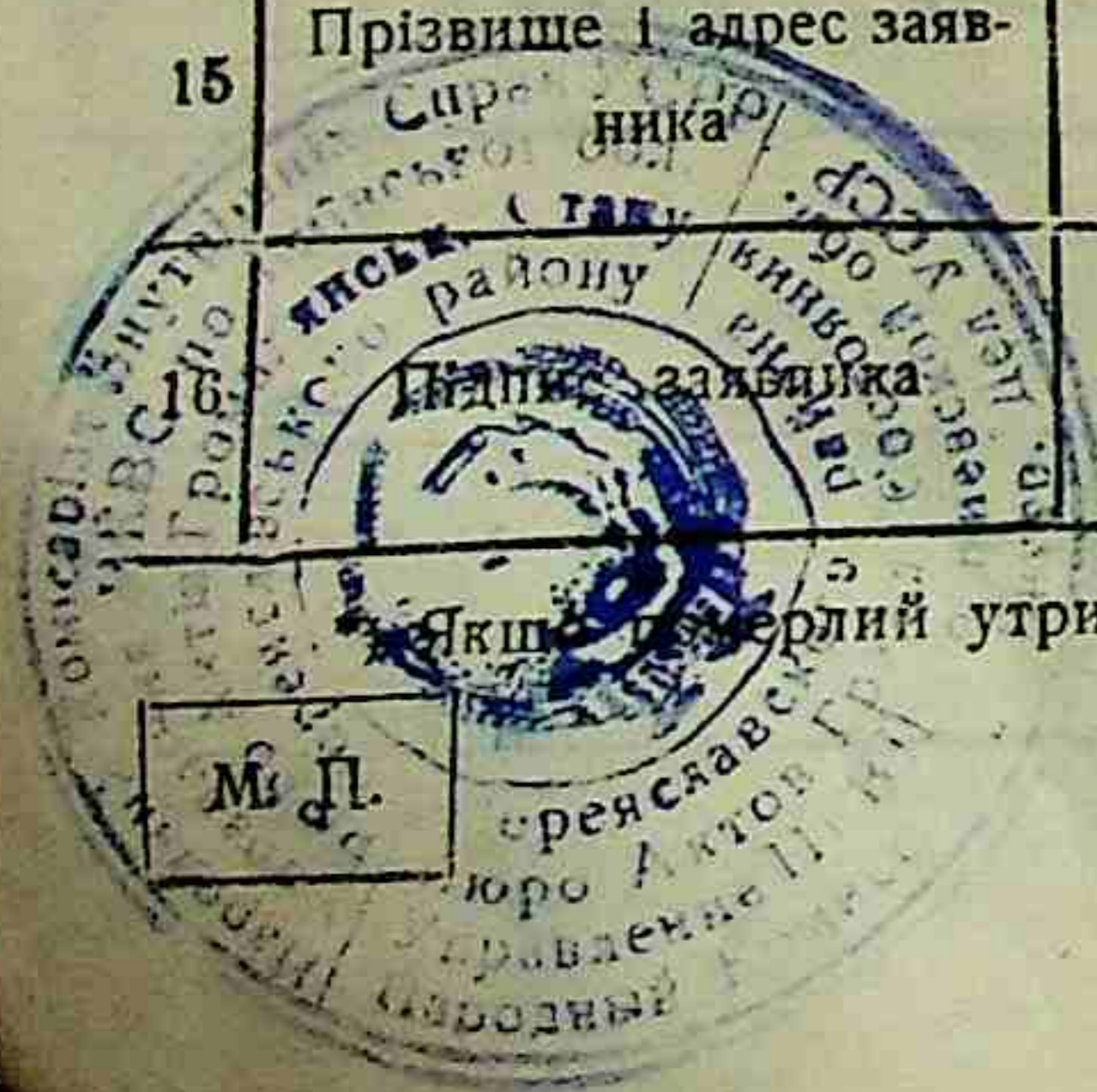
1	Прізвище	Дроб			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Михайлович.
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 травня 1937 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1937 року Умола місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Виконувач			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дітибучинка м. Дереченав			

596

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Тереслав</u> Район <u>Тереславський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>2 м - ці 14 д.</u>
12	Причина смерті <u>Дитячі корчі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Дронов М. Тереслав</u> <u>В. Підвалова 16.</u> <u>М. Дронов</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Саша Дідовод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дрош			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 травня 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>числа</u> місяця <u>роки</u> 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Викователь			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дітибуцмтор Дереженав.			

36

ВСТРУМКА ЦУНГО
Петроградський район

Handwritten signature

6026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> селище область	Край <u>Львівський</u> АСРР
----	---------------------------------	--	--------------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 тижні 14 днів.</u>	
----	---	-------------------------	--

12	Причина смерті	<u>Дитячі корки.</u>	
----	----------------	----------------------	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка</u>	
----	--	--------------------------	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дронь М. Тернопіль</u> <u>вул. В-підвальний</u>	
----	---------------------------	---	--

16	Підпис заявника	<u>М. Дронь</u>	
----	-----------------	-----------------	--

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

М. П. 25/1
ч. ла.

Завід. бюро ЗАГС Самий Діловод
м-ця 193 7 р.

Пораяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

28/5 1937 р.
№ 48

Пораяслав, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48.

28 травня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

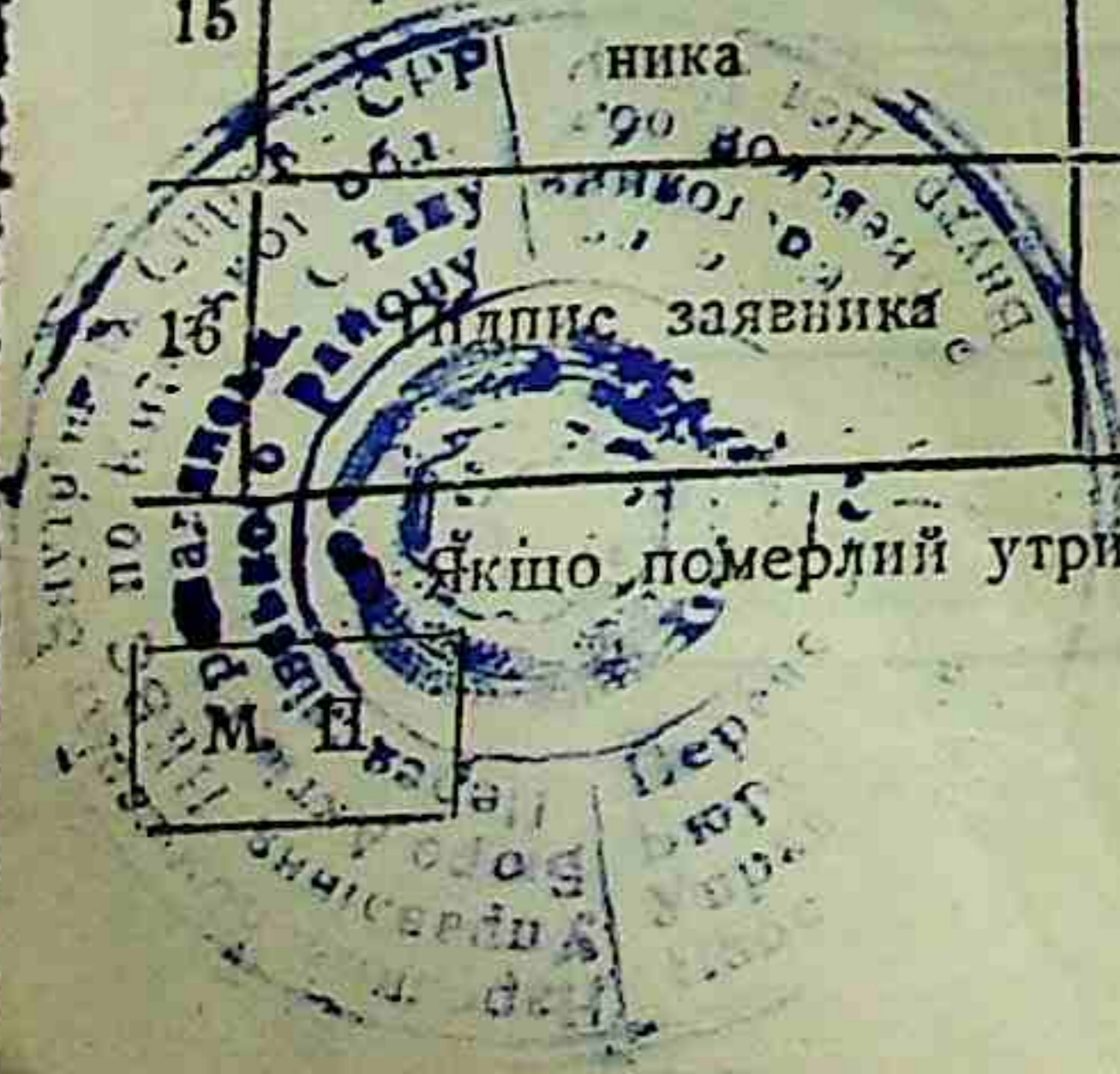
1	Прізвище	Геніца				
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Давлович	
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1937 року.				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився			4/м	місяця
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)				
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	кушній - робітник				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арм. Берешога.				

6/36

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Черкасів</u> Район <u>Черкасівський</u> Краї <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>1 рік 3 м-ці</u>
12	Причина смерті <u>Захорування підшлункової залози</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарські довідки про смерть</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Геніца</u> <u>Черкасів</u> <u>ул. старо кладвищенська 5</u>
16	Підпис заявника <u>Геніца</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Самий Діловод



ЗАСЛОВОСЬНО
ЗАГС
4/VI 1937
№ 49

62

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

„4“ числа VI м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко			
2	Ім'я	Юрій	3	По батькові	Трохимович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 червня - 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 5 р.			
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)	Рахівник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Держ-млин			

6236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бережув</u> Район <u>Бережув</u> селище <u>Бережув</u> область	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років	
12	Причина смерті	Зараження крові	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря № 834	
14	Особливі позначки	Вид. дов. № 161.; 21/VI - 37р. одруж. Шевченко	
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченко Майро Миколайович М-Бігварська № 5	
16	Підпис заявника	v <u>Шевченко</u>	

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



Завід. бюро ЗАГС

Валерій

Діловод

Ояславський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

63

Відділ Актів Громадянського Стану

4/4 50

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

„4“ числа 4 м-ця 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Носач		
2	Ім'я	Оршичка	3	По батькові
				Захаровна
4	Стать	Жін.	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29/4 - 34 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці роки 23 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u> </u> На утриманні _____ (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ланшова		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. Шевченка		

6326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Передшав</i>	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>23 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Від туберкульозу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка брата</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Карман Іван Захарович м. Передшав Ул. Кладовищенська № 22</i>		
16	Підпис заявника	<i>В Карман</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Державна
Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

5 числа 11 м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Полініченко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Петрович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 червня - 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки 12 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)	Пенсіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Пенсіонер.			

6436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Терешів</u> селище <u>Терешів</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 років	
12	Причина смерті	Травець	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справно (врача)	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Галіміченко Павло Наїрович вул. Шевченка № 4,	
16	Підпис заявника	<i>Павло Наїрович</i>	

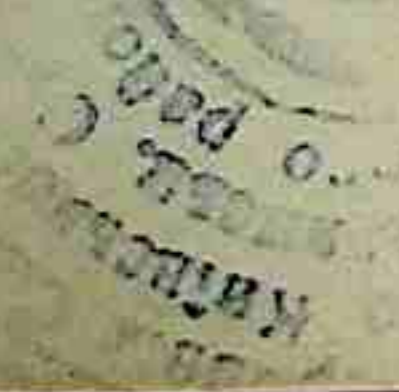
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ситник

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

15/VI
52

7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

"15" числа VI м-ця 1937 р.

(перший примірник)

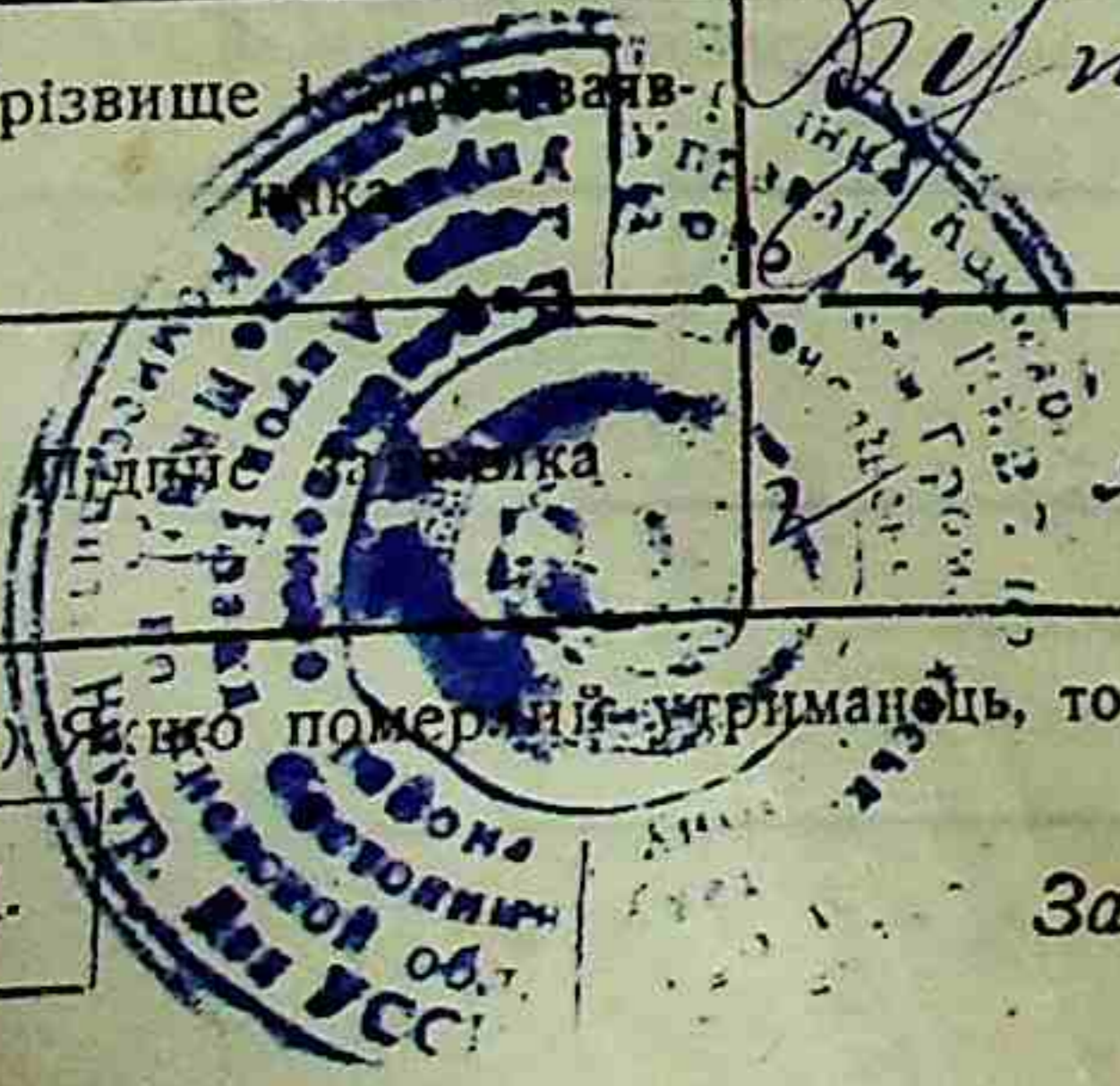
1	Прізвище	Мер			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Лавинович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Російнин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 червня - 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки <u>28</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби 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)	Бездружч			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М.Т.С.			

6536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Перещепів</i> Район <i>Перещепів</i> селище <i>Перещепів</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 р</i>	
12	Причина смерті	<i>виз. надброньовою хворобою</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>суп. баче</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і ім'я по батькові	<i>Бутиш Анатолій Степанович</i>	
16	Місце проживання	<i>ул. Дружби № 5</i>	

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

28/11 1937 р.
53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53.

28 грудня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Болубишійей А			
2	Ім'я	Бейла	3	По батькові	Губковна
4	Стать	жіночка	5	Національність	єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... 08 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)	швачка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дереженів Дитбудбанк.			

6636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дерезелав</u> Район <u>Дерезелавський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68р.
12	Причина смерті	Декомпенсація серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дар'яковський <u>Дерезелав</u> ул. Новічева 30.
16	Підпис заявника	Дар'яковський

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ваше Діловод

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

1/VII 1937
№ 54

Відділ Актів Громадянського Стану

Переяслав, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

„ 1/VII Числа м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Соболю			
2	Ім'я	Мотрона	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 червня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки 43 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ст. Миргородська Київської обл.			

6736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дерезинов</u> Район <u>Дерезинський</u> селище <u>область</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>43 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Доминансція серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бобольовичи</u> <u>Дерезинов</u> <u>В. Підваляний ст.</u>
16	Підпис заявника	<u>Бобольович</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

5/VII

55

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55.

08

» 5/VII числа м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ярошешенко			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Федоровна
4	Стать	Ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 липня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18/VII числа місяця роки 1937 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).	Фізичні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Шевченка			

836

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Дережлав</u> Район <u>Дережлавський</u> Краї <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>з 18 січня 37р. б.м.ч.б.</u>
12	Причина смерті <u>Якешка дженей</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Дрошмежко др. Дерезлав</u> <u>ул. Гладвищенська 22</u>
16	Підпис заявника <u>за мен. Мищенко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Силич Діловод

4

69376-a
Ленін

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5/VI
М. III
55

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ярошки шенко			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Федоровна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 липня 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки 1937р. ... числа 18/ ... місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Шевченка			

411a

18/18

5. 88

6936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дерезна</u> Район <u>Дерезна</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 тижнів</u>
12	Причина смерті	<u>Докерія на дименей</u>
18	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Батого</u> <u>Дерезна</u> <u>ул. Клавдицька 27</u>
16	Підпис заявника	<u>За нею розп. Мухомо</u>

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

М. П.

Мухомо

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937р.

Лашко

Діловод

ПОДІЛ ВІДП. ПОЛТАВА

Переяславський

Монно Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

7/III

1937 р.

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 56

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56.

м. Переяслав, Київської обл.

„ 7 числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лазарев			
2	Ім'я	Юрій	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 грудня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1/5 числа місяця роки 934 року.			
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)	Курен на інженера			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Туркаси			

Дзв

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки		
12	Причина смерті	смерть емоційного характеру		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Лазарев ул. Шевченка 44. Дерезинів		
16	Підпис заявника	Лазарев		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самуїл

Діловод

71

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Жонне Боро

9/VII

57

7

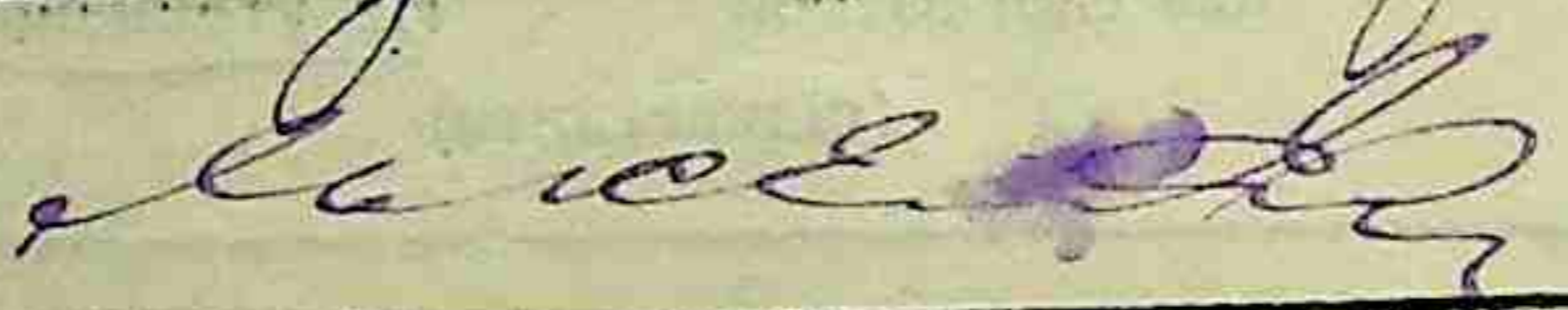
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

„ 9 липня числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лисенко			
2	Ім'я	Леся	3	По-батькові	Гвакובка
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 липня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3/ХІІ місяці роки 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фітосвод штаба			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воїньська гаєта №804. Дереженів.			


7138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дерезелав</u> Район <u>Дерезелавск.</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 м-ців.
12	Причина смерті	менижний туберкульоз.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Батько <u>Дерезелав</u> <u>ул. Київсько-Брашівська 1.</u>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

 Діловод

722

Дерезяслав
Монно Бюро ЗАГС
9/11/37
52

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Месенко			
2	Ім'я	Леся	3	По батькові	Івановна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 липня 1937р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа місяця 1936р.			
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)	Філолог шк.б.а.			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Військова частини м. Дерезяслав			

XV

24

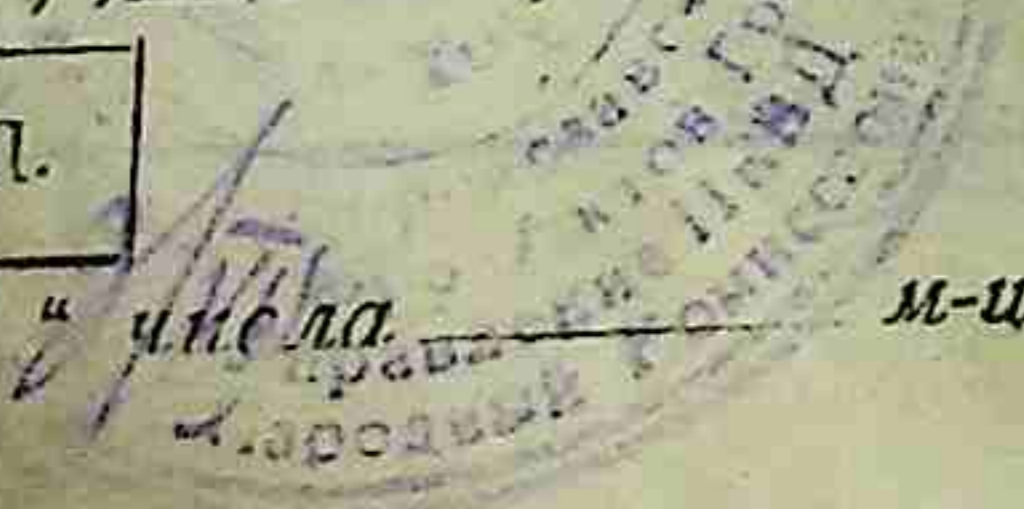
172

7236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дерезлав</u> Район <u>Дерезлавський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 м. в.в.
12	Причина смерті	меніючий туберкульоз.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Батько: <u>Дерезлав</u> <u>ул. Київсько-Брашівська 1.</u>
16	Підпис заявника	<u>Степан</u>

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937р.

Степан Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

9/III 58 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

9 числа м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кочубацова			
2	Ім'я	Ірина	3	По батькові	Дмитрівна
4	Стать	ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 липня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дережана в Дитім домі			

7326

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Дережслав</u> Район <u>Дережлавський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>1 м - 26</u>
12	Причина смерті <u>Некритична диспенсія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Мобгешко м.</u> <u>Дережлав</u> <u>ул. Медіка №7.</u>
16	Підпис заявника <u>[Signature]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

Державна канцелярія
Міське Бюро ЗАГС
1937
№ 58

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кожобалова			
2	Ім'я	Ніна	3	По батькові	Дмитровна
4	Стать	жіна	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 липня 1937р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Діти будинок			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Діти будинок			

411

58

7476

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Дзержинськ</u> Район <u>Дзержинський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>1 м-ць</u>
12	Причина смерті <u>Аксидентна диспенсія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка про смерть</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Мобченко м. Я.</u> <u>Дзержинськ</u> <u>Леріна Я.</u>
16	Підпис заявника <u>[Signature]</u>

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

М. П. [Signature]

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

[Signature] Діловод

Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

15/ VII 59 7

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

15 числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мешко			
2	Ім'я	Лідія	3	По батькові	Гейрובה
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 числа 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27/ числа місяця 1937 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)	Доктор			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дромкарт			

7536

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Дерезна</u> Район <u>Дерезна</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Весь</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>3 1/2 тиж.</u>
12	Причина смерті <u>Атеросклероз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка про смерть</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Батько: Дерезна</u> <u>ул. Діжуровська 25</u>
16	Підпис заявника <u>А. М. Мельник</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Валерій Діловод

76

М. Ш. 1937
№ 59

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Павлоград Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мешко			
2	Ім'я	Лідія	3	По батькові	Четуровна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 липня 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, які померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа місяця 1937р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
8*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лікар			
8*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дрошкар			

ШНА

Handwritten signature and initials in red and black ink.

7676

91

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дзержинськ</u> Район <u>Дзержинський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 1/2 м-ці</u>
12	Причина смерті	<u>Атеросклероз диспенсія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Батюко</u> <u>Дзержинськ</u> <u>ул. Дзержинська 25</u>
16	Підпис заявника	<u>Ласенко</u>

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

М. П.

числа

м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Поречаславський район

Виц. дов. №166. 28/III - 37р.

77

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

23/III 1937р.

№ 60

м. Поречаслав, Київщина

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

23 числа м-ця 1937р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Косієнко			
2	Ім'я	Димитрій	3	По батькові	Гванович
4	Стать	гол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 числа 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 63 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Стороже			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Шевченка Поречаслав.			

7736

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Черемна</u> Район <u>Черемна</u> <u>Веський</u> Край селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>65 років</u>
12	Причина смерті <u>хвороба легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка № 32,</u>
14	Особливі позначки <u>Вид. дов. № 12; 1/100 - 37р ШМ</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Зощук</u> <u>Черемна</u> <u>ул. В Гідромаш б.</u>
16	Підпис заявника <u>Зощук П.П.</u>

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

М. П. А

Завід. бюро ЗАГС

Саша

Діловод

Перещславськи

Зонне Боро ЗАГО

28 / VII 1937

№ 61

Перещлав, Катковської

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61

28 / VII м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шабетя			
2	Ім'я	Мобов	3	По батькові	Степановна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 липня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 / VII числа 1936 р. місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кузнець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дереваєва м.т.с.			

78

6

7876

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Червонослав Район Червонославецьк. Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
11 м - 28 д

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарська довідка

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Батько Червонославецьк
ул. Кармелюкська № 2.

16 Підпис заявника
Мадетія

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС

Самий

Діловод

79

28/лп
№ 11
1937
61

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шабетін			
2	Ім'я	Модов	3	По батькові	Степановна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 липня 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29/липа місяця 1936р.			
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)	Кухарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Держспов			

411

56

7926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Череслав</u> Район <u>Череславський</u> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 м - 12 д.</u>
12	Причина смерті	<u>Кішкоче - ширкоче захворювання</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка про смерть.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Батко: Череслав</u> <u>ул. Караїєвська №21.</u>
16	Підпис заявника	<u>Шабіня</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1937р.

Діловод

20 жовт. 1937

Вид. дов. № 167; ч. 111-37р.

80

районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

29/III

№ 62

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

29/III

м-ця 1937р.

(перший примірник)

Г. М. С. У.

1	Прізвище	Далава			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Уваковна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 липня 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5/VI числа місяця роки 1936р.			
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)	М. С. С. У.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	зубиль Куйбішева			

8036

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Чересьєльськ</u> Район <u>Чересьєльськ</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>1 рік 2 місяці</u>
12	Причина смерті <u>Туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка про смерть</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>мати:</u> <u>Чересьєльськ</u> <u>вул. Маркова 36</u>
16	Підпис заявника <u>Мати</u>

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



Завід. бюро ЗАГС

Світлана

~~Діловод~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

4/III 63 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

" 4 " червня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кайденко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Миколайовна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 червня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15/III роки 1937 р. місяця			
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)	наг. Д.Н.Ф. Добровільне поже. дружини			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арм. Шевченка			

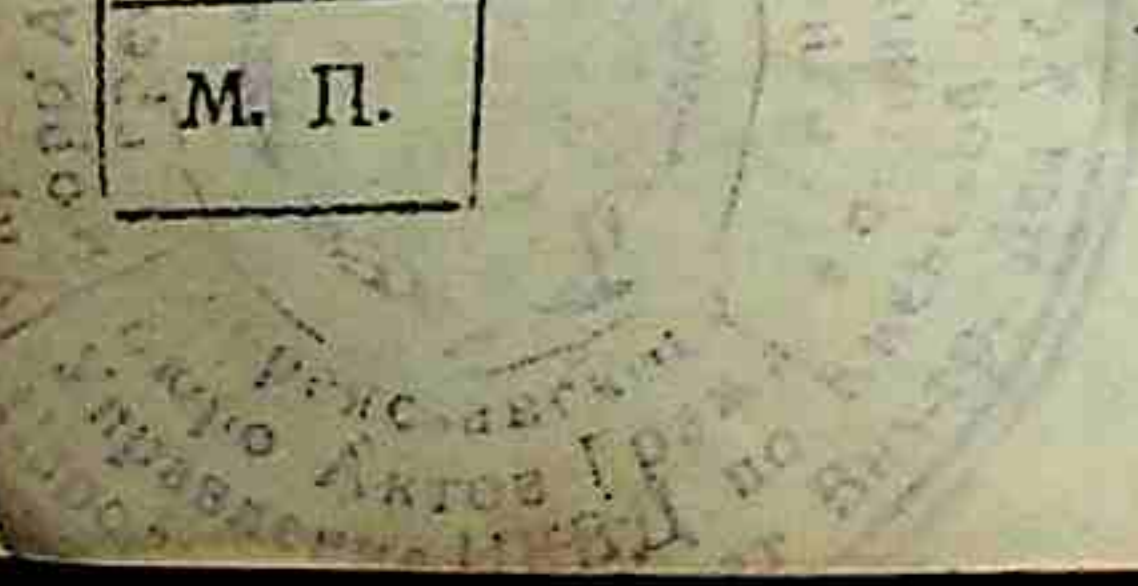
8126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Червона</u> Район <u>Червоноградський</u> Краї <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 тижні
12	Причина смерті	Дитячі судороги
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бабко Червона ул. Шевченка 125
16	Підпис заявника	кайде

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Самий* Діловод



82
21/11

ЗАГО
Ур...
55. ш. В

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № В

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вайденко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Миколайовна
4	Стать	жіна.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 серпня 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки 1937р. ... місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	№ 193
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нар. З Я Я Я добровільна пом. дружина арм. медсестра			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Переслав, Кікієвськ обл.			

21/11

61

8286

МО 51
ДБП
П 1

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тересава</u> Район <u>Тересававськ.</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 тижні
12	Причина смерті	Дитячі судорги
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бадько Тересава ул. Шевченка 125
16	Підпис заявника	Кайде

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

М. П.

Кайде

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Самий

Діловод

Вид. доб. № 121; 15/III-30р. № 28283
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

16/III 64 7

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

„16 серпня“ числа м-ця 1937р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шенкав			
2	Ім'я	Микита	3	По батькові	Дашинков
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 серпня 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 54 роки			
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)	Дом. сам лікар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тернопільська Сам. сам. ет. мед. іт.			

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Черкаси</u> Район <u>Черкаський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>20 років</u>
12	Причина смерті <u>Злоякісний новоутвір. (рак)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка про смерть</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Тарасенко О. А.</u> <u>Черкаси</u> <u>ул. Горького № 62</u>
16	Підпис заявника <u>Тарасенко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ваніш Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

27/III 1937

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65.

27 числа березня м-ця 1937р. (перший примірник)

1	Прізвище	Галюккіна			
2	Ім'я	Оксана	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	жіна.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 березня 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 36 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Товар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тай лікарня Тернопіль			

8436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Терещів</u> Район <u>Терещівський</u> селище <u>Терещівська</u> область Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Зброків</u>
12	Причина смерті	<u>Запалений огревиши та ергетма слабість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарські довідки</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кузьміна Олена Ів.</u> <u>Терещів</u> <u>ул. Шевченка №119</u>
16	Підпис заявника	<u>Кузьміна</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сатко

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

31/III 2
66.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66.

„31 серпня“ м-ця 1937р. (перший примірник)

1	Прізвище	Стомашенко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Михович
4	Стать	гол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 серпня 1937р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 3 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)	Фізичні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Демченко			

8576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Я. Гобітшин селище	Район Терещинський область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки		
12	Причина смерті	Запам'ятований паралич		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Мабу	с. Я. Гобітшин с. Петряківщина	
16	Підпис заявника	Гаманенко		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самий

Діловод

2/IX 67

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО ЄМЕРТЬ № 67.

2 вересня м-ця 1937р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дудка			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Давидович
4	Стать	20ч.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 вересня 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14/IV роки 1936р. місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ізвозчик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

8536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Черкаси</u> Район <u>Черкаський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 р. 6 м.</u>
12	Причина смерті	<u>Запам'ятований мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дудка Оксана</u> <u>Черкаси</u> <u>Мешіна 57</u>
16	Підпис заявника	<u>Дудка</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вашин Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

3 / IX 1937
№ 68

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

3 вересня числа м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Галетва			
2	Ім'я	Свейлана	3	По батькові	Марієровна
4	Стать	жін.	5	Національність	Башкирська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 вересня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки			1936 г.
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)	Командир роти			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	г. Прохуров 287 екур. полк.			

4 / IX місяця

8736

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Аросмуров</u> Район <u>Аросмуровськ.</u> Край <u>АСРР</u> селнще <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>1 рік 2 місяці</u>
12	Причина смерті <u>епідемічний менингіт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Галесв ул. Теремна</u> <u>ул. Шкільна 7</u>
16	Підпис заявника <u>[Signature]</u>

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод

Тернопільська область
Районні Народні ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

13/IX

№ 69

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69.

„13 вересня“ числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Геніга			
2	Ім'я	Євдокія	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 вересня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки 22 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)	Інженер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дай рінвідділ Тернопіль			

3836

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Черемшав</u> Район <u>Черемшавськ</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Зрок</u>
12	Причина смерті <u>Туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Головник</u> <u>Черемшав</u> ул. <u>Сінарокладвищенська 5</u>
16	Підпис заявника <u>Міі</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ватер Діловод

Черкаський районний ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

89

Відділ Актів Громадянського Стану

25 / 1937 № 20

Городище, Київська область

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

25 вересня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Левіцька			
2	Ім'я	Тоня	3	По батькові	Давидовна
4	Стать	жін.	5	Національність	єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 вересня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... 3 роки 6			
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)	артист Кудішева			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Залогівщина			

2936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ленінград</u> район селище <u>Область</u>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 років</u>	
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Яковська</u> <u>Александр</u> <u>ул. Дубова</u> <u>30</u>	
16	Підпис заявника	<u>Яковська</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС.

Виттор

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25/ix 21 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

25 вересня числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вириненко			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Карпихович
4	Стать	гол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 вересня 37 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28/ix 1935 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Безробітний			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Безробітний			

3076

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Яреденів</u> Район <u>Яреденівський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>1 рік. 9 м. 2 д.</u>
12	Причина смерті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>мати</u> <u>Яреденів</u> <u>ул. К-мобільна 32</u>
16	Підпис заявника <u>Авнер</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Григорук Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

2/5 72
 „ 2 ~~лютого~~ числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Градобенке			
2	Ім'я	Антонина	3	По батькові	Гомановна
4	Стать	ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 вересня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23/V числа 1937 р. місяці			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Електро			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	електростанція			

9/26

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>4 м - 12 д</u>
12	Причина смерті <u>Запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Грицько</u> <u>Тернопіль</u> <u>ул. Шевченка 130</u>
16	Підпис заявника <u>Григорів</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Сашко Діловод

Переяславське
районне бюро ЗАГС

921

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

9/5
72

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Грабоверька			
2	Ім'я	Антонина	3	По батькові	Тошановна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 вересня 1937			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Староста			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Спецтростанція			

Переяславське районне бюро ЗАГС
1937
№ 921
В. Вересня, Київської обл.

1937
XIII

39

43

9236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> Край <u>Тернопільський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Запальна лихоманка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Батько</u> <u>Тернопіль</u> <u>ул. Шевченка 130</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорівський</u>

МІСЦЕ РЕЄСТРАЦІЇ СМЕРТІ
ПІДПИС ЗАЯВНИКА

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

М. П.

Григорівський

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Самий

Діловод

93

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5/5 73 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

„ 5 жовтня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Толіг			
2	Ім'я	Савелій	3	По батькові	Аврахимович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 жовтня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... 5 років			
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)	Кочмар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сай мігрен			

9336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Черкаси</u> Район <u>Черкавський</u> селище <u>область</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 років</u>
12	Причина смерті	<u>Декомпенсація серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Палочківська</u> <u>Черкаси</u> <u>ул. Шибовська №19.</u>
16	Підпис заявника	<u>Палочківська</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сашко Діловод

Переяславська
Районне Бюро ЗАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5/5 1937
№ 74

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74.

5 число 5 листопада м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Миколаєнко			
2	Ім'я	Юлія	3	По батькові	Тейровна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 листопада 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4/11 числа місяця 1937 р.			
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)	Рай УДОВ ком Заг РНК.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Том Рай уполномосаний			

9436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тереженів</u> Район <u>Тереженівський</u> Краї <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 м. 4 д.</u>
12	Причина смерті	<u>Запам'ятований легені</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Миколайко</u> <u>Тереженів</u> ул. <u>Михайлівська 13</u>
16	Підпис заявника	<u>Миколайко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сашко Діловод



5/8 74.
М. П.

7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Миколатко		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 лютого 1937р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки... місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Точі Рай у поміщенні		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рай УЯОВ Кош. Зал РНК		

Павлоградське
Народне Бюро ЦУНГО
№ 193
Київської обл.

33

43

Народна Рада
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

96
228

Відділ Актів Громадянського Стану

5/5 75 1937

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75

„ 5 жовтня числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ярошменко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Івановна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 жовтня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 89 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)	Вчителька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Київ. школа			

9632

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Червона В</u> Район <u>Червонівськ.</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	84 роки
12	Причина смерті	Вада серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гуцушко <u>Червона В</u> ул. <u>Зрмаркова 32</u>
16	Підпис заявника	Гуцушко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Гуцушко Діловод

Вид. доб 6/М - 39 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

97

Відділ Актів Громадянського Стану

11/8 76 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 767

„ 11 листопада м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Глінарський			
2	Ім'я	Шльома	По батькові	Аврамович	
4	Стать	гол.	5	Національність	Єврей.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 листопада 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 80 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ковбасник			
10*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Переделав Загот ковбас			

9786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> Краї <u>УРСР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80 років
12	Причина смерті	Декомпенсація серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка від 11/8-37р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сандлер Тернопіль ул. Дубова №22
16	Підпис заявника	Сандлер

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Сандлер* Діловод

98 009

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

14/8 22 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„14 числа листопада м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Агаєв			
2	Ім'я	Яков	3	По батькові	Майвільович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 листопада 1937 р.			
7	Вік (минуло років):	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки <u>3 рік</u>			
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)	Завлоєв			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Студентки МТЛ.			

3336

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Передслав</u> Район <u>Передслав</u> Край <u>Ж</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>1 рік.</u>
12	Причина смерті <u>Туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки <u>Вид. дов. № 204; 13/11-37р.</u> <u>судня: Армен</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Жагаєнко О.</u> <u>Передслав</u> <u>ул. Шевченка пр. № 1</u>
16	Підпис заявника <u>Армен</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Армен

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

15/7/37

7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 78

15 листопада м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тарк			
2	Ім'я	Лавра	3	По батькові	Лейбовна
4	Стать	жін.	5	Національність	Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 листопада 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>5 років</u>			
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)	Зав фотозагрії			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	фотозагрія			

2336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Трехслав</u> Район <u>Трехславск</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>вродив.</u>
12	Причина смерті	<u>серцева слабкість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Новік</u> <u>Трехслав</u> <u>Зрובה №2</u>
16	Підпис заявника	<u>М. Ноевич</u>

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС Рашин Підпис

виз. дов. 296; 8/IV 39р

100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25/IV 1937

№ 79

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 79

25-го числа месяца IV 1937 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дубіаська			
2	Ім'я	Грега	3	По батькові	Івковна
4	Стать	жінка	5	Національність	єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21-го числа IV 1937			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 75р.			
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)	Гімніст			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ленінград Завод.			

10036

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Терещів</u> Район <u>Терещівський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>75р.</u>
12	Причина смерті <u>Старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Гейлика</u> <u>Терещів</u> <u>ул. Тімуровська 12</u>
16	Підпис заявника <u>Гейлик</u>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Саша

Підпис

Переяславське

101

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1/11 80

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 80.

1/11 числа м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Федорченко		
2	Ім'я	Антон	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 жовтня 1937 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 3 р.		
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)	Бухгалтер Завод зрмо		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Переяслав		

10136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ярешлав</i> Район <i>Ярешлавський</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>область</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>37р.</i>
12	Причина смерті	<i>шоїний</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Федорченко</i> <i>Ярешлав</i> <i>ул. Зрв.-армійська 28</i>
16	Підпис заявника	<i>Федорченко</i>

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС

Савицький *Половод*

Вид. дов. 266; 25/III - 39р.

102

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

6/11 1937
№ 81

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 81

6 числа листопада 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Редько			
2	Ім'я	Лука	3	По батькові	Якович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 листопада - 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 47 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби - На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кладовицький			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арм. "Утінь Сергій"			

10236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Арсенів</i> селище	Район <i>Арсенів.</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>47 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Нералія Серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гедька Івана Павловича м. Арсенів Київська обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гедька</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Підпис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ

Відділ Актів Громадянського Стану

9/11
№ 82

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82.

„ 7 жовтня 1937 р.
числа м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Єрштович			
2	Ім'я	Меродія	3	По батькові	Іванович
4	Стать	гол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 жовтня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця 56 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дзержинськ</i> Район <i>Дзержинський</i> Область <i>АССР</i> селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Єрмилов</i> <i>Дзержинськ</i> <i>ул. Метіна 45</i>
16	Підпис заявника	<i>К. Єрмилов</i>

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС

Вашинський

Підпис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

10/хт 1937
№ 83

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83

10 числа жовтня 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Манджуца		
2	Ім'я	Серкіїта	8	По батькові Тарасовна
4	Стать	жіна	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1937 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця 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)	Виробництво		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	раєтов Завод.		

10426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Трехслав</i> Район <i>Трехславський</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>22 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Старечий</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарсько довідка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Трехслав</i> <i>Матюха ул. Вилова 32</i>
16	Підпис заявника	<i>Матюха</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС *Вашинський* *Плохов*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

13/11 84 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84.

12 листопада 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Грінберг		
2	Ім'я	Гертла	8	По батькові Михайлова
4	Стать	жіна.	5	Національність Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 листопада 1937 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 3 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 63 років		
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)	гавбуре кув.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Уїмль суровина		

10576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ядрияслав</i> Район <i>Ядрияславск</i> , Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 1/2 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Вода серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорій Ізраїлович Ядрияслав К. Мідкветта № 8.</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС

[Signature]

Половод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29/11 85 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

29 листопада м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Табак			
2	Ім'я	Закарій	3	По батькові	Федосійович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 листопада 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 37 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Контррозвід по міграції			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ф НК.			

10676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Трехслав район Трехславська область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	37 р.		
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарською довідкою		
14	Особливі позначки	Вид. дов. 22/х ₁ - 37р. № 79. дов. № 221; 25/х ₁ - 37р. Грабон		
15	Прізвище і адрес заявника	Мешко Трехслав Карамська		
16	Підпис заявника	Мешко		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Вашинг

Підпис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29/11 86 1937

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 86

29 листопада 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Деміяненко		
2	Ім'я	Володимир	8	По батькові
4	Стать	чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 листопада 1937 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився 1935 року 29/11 місяця		
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)	Каміньщик		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дітв. будинок Адрейслав		

10736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дерезлав</i> Район <i>Дерезлавський</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки 3 м-ці</i>
12	Причина смерті	<i>Фіртурит</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Венія Келко</i> <i>Дерезлав</i> <i>ул. Пладовицка 28</i>
16	Підпис заявника	<i>Венія Келко</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС *Ваніш* Півшов

Передславське

108

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1/хт 87 1937

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 87

1 грудня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мокаличко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Гаврилович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 листопада 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16/11 року 1937 р. місяця			
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)	Українець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	союз будівельників			

10836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Терезополь</i> Район <i>Терезопольський</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 1/2 тижні</i>
12	Причина смерті	<i>Діагностичні корги</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Москаленко Г. Терезополь</i> <i>ул. Дмитрівська 29</i>
16	Підпис заявника	<i>Москаленко</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Вашин

Пішовод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. 10 / XII 1937 87

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 87

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мискаленки		
2	Ім'я	3	По батькові	Гаврилович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 листопада 1937р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки... числа... місяця 1937р.		
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)	Кройщик		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	союз будівельників		

~~10/11~~

61

10336

Ж.
потрібно
ресляти

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> Край <u>---</u> селище <u>---</u> область <u>---</u> АСРР <u>---</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 4 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Дітський корі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мокшалецько з. Тернопіль</u> <u>ул. Днізровська 29</u>
16	Підпис заявника	<u>Мокшалецько</u>

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

М. П.

МокшалецькоЗавід. бюро ЗАГС
м-ця 1937рВ. Ситник Діловод

Переяславське

1/хл
88 7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 88

1 грудня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуценко		
2	Ім'я	Катерина	8	По батькові Вікторівна
4	Стать	жіна	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 листопада 1937 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 07 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)	Гайвешка		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Гай с/к Водуїч		

11026

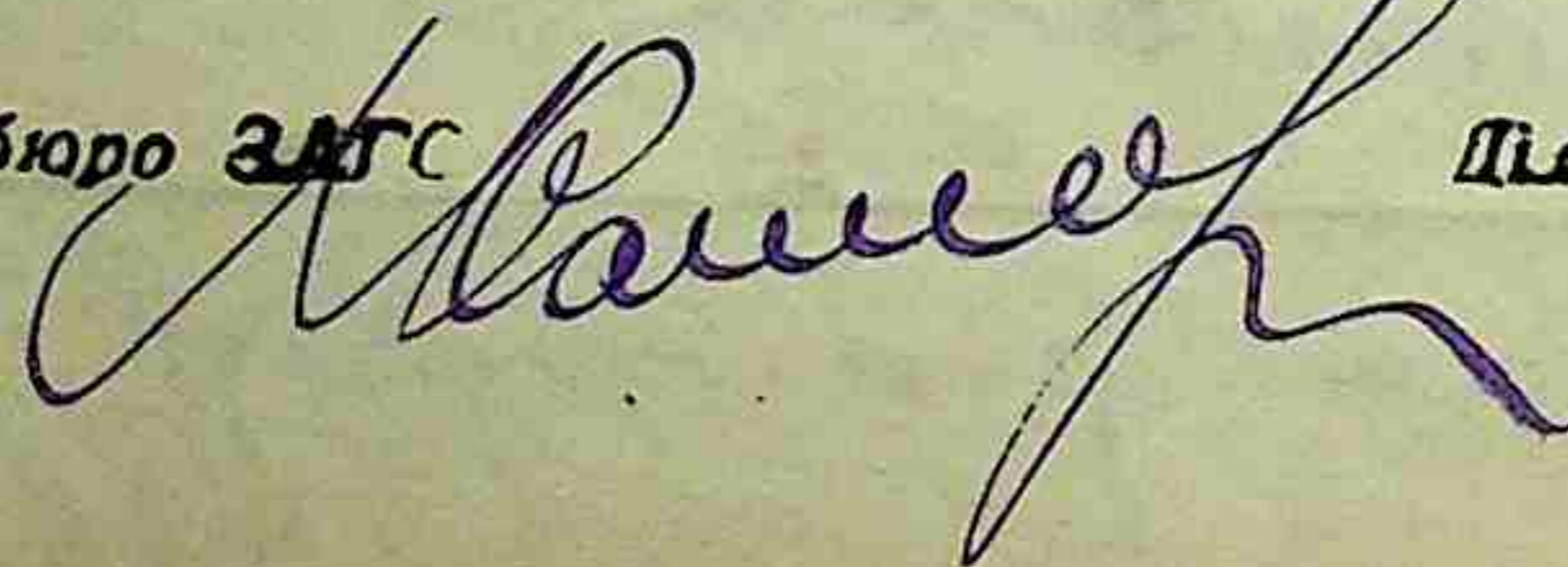
10	Місце, де постійно жив померлий	Міста <i>Трехіслав</i> Район <i>Трехіславський</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>67р.</i>
12	Причина смерті	<i>Стар</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарські довідки</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Грегорченко</i> <i>Трехіслав</i> <i>ул. Зрв. армійська 26.</i>
16	Підпис заявника	<i>Грегорченко</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Підпис



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

15 / XII 88. 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 88

15 грудня

м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Корват			
2	Ім'я	Григорій	8	По батькові	Григорович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 грудня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 12 років			
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)	Фізичні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и шевченка Дзержинськ			

11136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Адреслав</i> Район <i>Адреславський</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>12 років</i>
12	Причина смерті	<i>Діабетическа кома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Майн</i> <i>Адреслав</i> <i>ул. Дімітровська 13</i>
16	Підпис заявника	<i>Корн</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗДР *М. Савицький* Пласов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

17/хл 90 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

17 грудня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Демішевке			
2	Ім'я	Фредор	8	По батькові	Фаміліємиконович
4	Стать	гол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 грудня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 1935 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)	Каменицьк			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	по різних роботах ас Александров			

11236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Триванів</i> Район <i>Триванівський</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>
12	Причина смерті	<i>токсемічний</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>матин</i> <i>Триванів</i> <i>ул. Леніна 31</i>
16	Підпис заявника	<i>Дем'яненко</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГ

Пішовод

Лашин

113 245

Переяславський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29 / XII

7

№ 91

Переяслав, Київська

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91.

29 грудня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жовказ			
2	Ім'я	Андріо	3	По батькові	Димитров
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1/12 числа місяця 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ванітарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Переяслав Дом лікаря			

11336

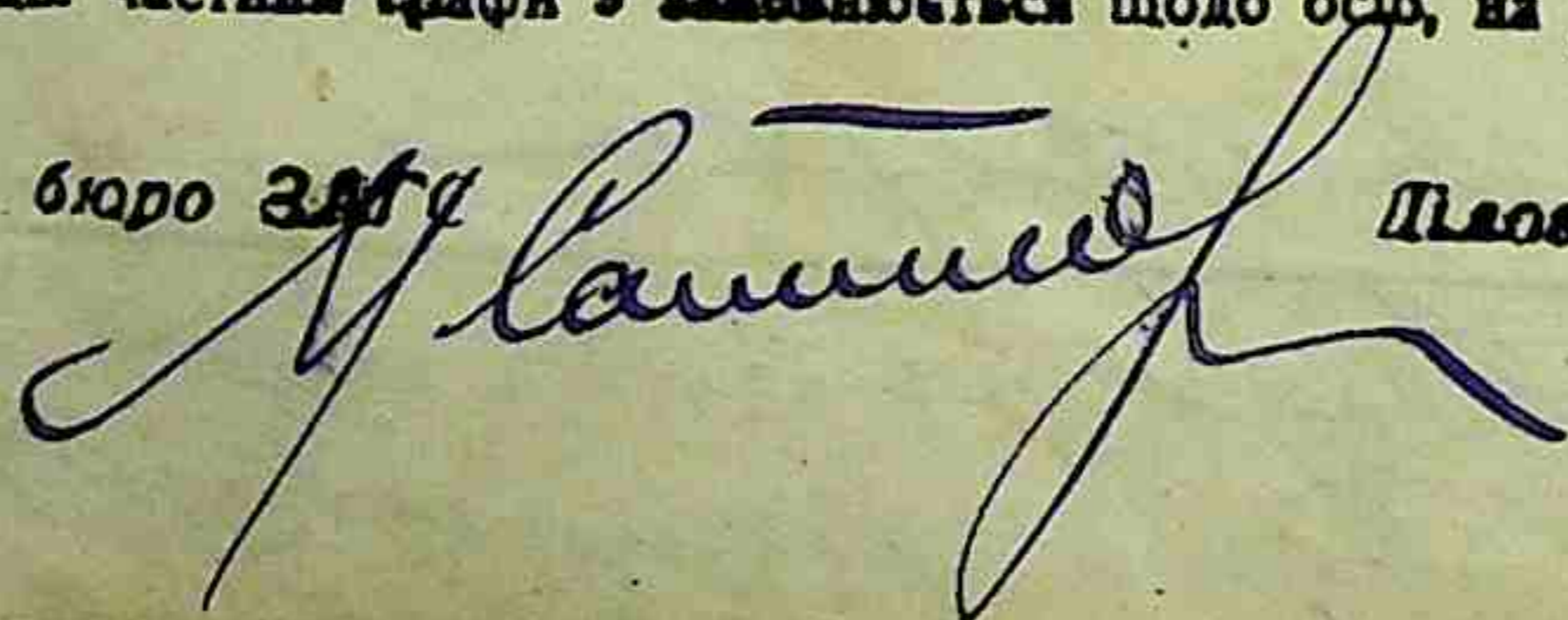
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Черешлав</i> Район <i>Черешлавський</i> Край селіще область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 м. 2 т. 6 д.</i>
12	Причина смерті	<i>Запаленою легеню</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Черешлав</i> <i>матін</i> ул. <i>Корнякова</i> д. <i>12</i>
16	Підпис заявника	<i>Шовкач</i>

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

М. П.

Закід бюро ЗАГ

Пласод




НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29/ху
№ 91

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шовкаг		
2	Ім'я	3	По батькові	Димидович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1937р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки 1937р.		
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)	Самостійна		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу т. д.)	Држав		

ІНСТРУМЕНТ
1938 р.
№ ...
Переслав, Київська обл.

РЗ

11436

Листопад 01
11

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
----	---------------------------------	---

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 м-ч-в</u>
----	---	----------------

12	Причина смерті	<u>Запалений легеня</u>
----	----------------	-------------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарські довідки</u>
----	--	--------------------------

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>матин Тернопіль</u> <u>ул. Корнілова йма 12</u>
----	---------------------------	---

16	Підпис заявника	<u>Тювнат.</u>
----	-----------------	----------------

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

М. П.

29/11

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р

Вашинський Піловод

Видр доб. № 1; 22/5-38р. за мен. Машеву

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

5/5 1 8

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

5 січня числа м-ця 1938 р.

(перший примірник)

Видр доб 313
22/5-38р

Прізвище		Круч	
2	Ім'я	Евзер	По батькові
4	Стать	голова	5
Час смерті (число, місяць, рік)		Національність	
6	4 січня 1938 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	губець - густар	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В себе дома	

115-26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тереєслав</i> Район <i>Тереєлавський</i> селище область край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>63 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Ганя пухмої кишківки</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Носік</i> <i>Тереєслав</i> <i>ул. Грובה №2</i>
16	Підпис заявника	<i>М. Носік</i>

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС

М. Носік

Підпис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

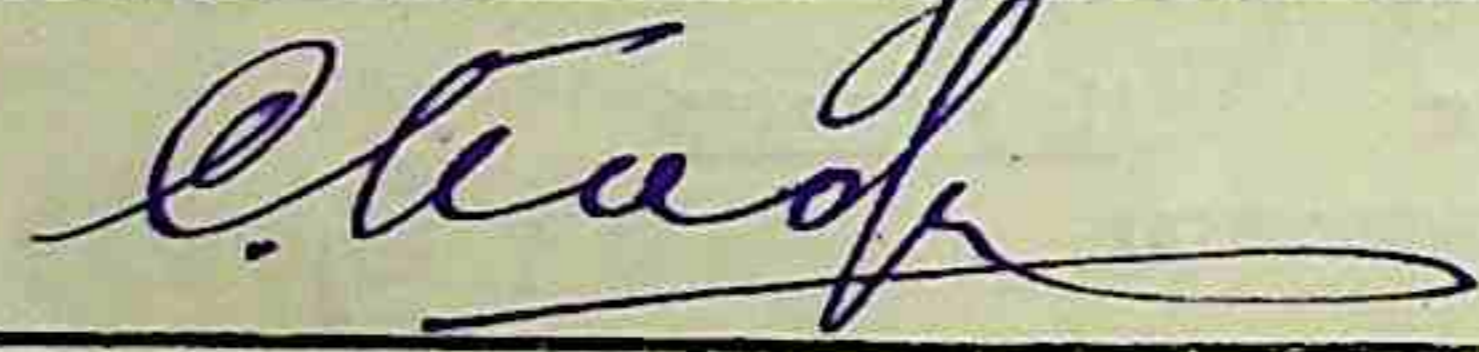
5 січня
числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лешгородська			
2	Ім'я	Іван	3 По батькові	Григорівна	
4	Стать	жіночка	5	Національність	єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 січня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... 03 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)	випробовує в НКВД			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	г. Казах НКВД			

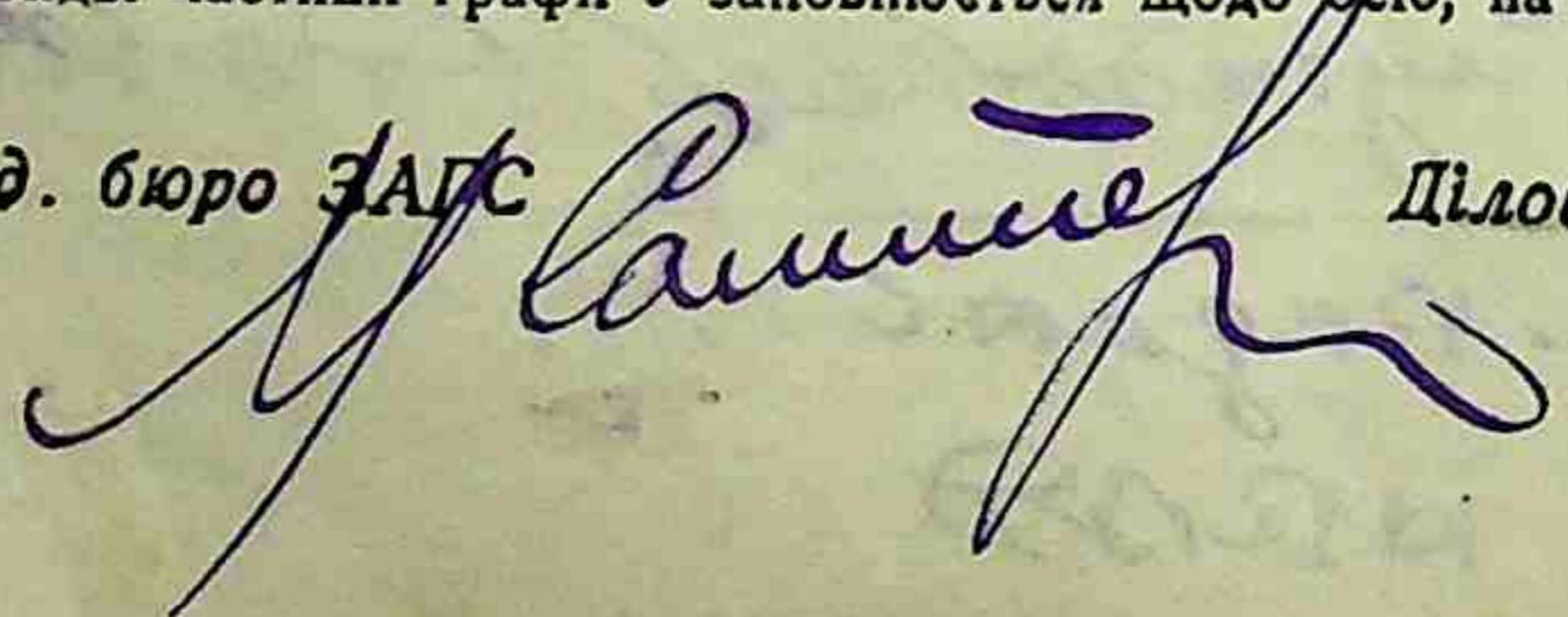
11636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Червона</u> Район <u>Червоноскі</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	63 роки
12	Причина смерті	туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка
14	Особливі позначки	Вис. свз $\sqrt{100} \frac{25}{\text{XI}}$ м.ч.
15	Прізвище і адрес заявника	Годік <u>Червона</u> ул. Шевченка 144
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод

10/1 3 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

10 січня

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Віровець			
2	Ім'я	Євгеній	3	По батькові	Олексійович
4	Стать	гол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 січня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>1938</u> року			
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)	Старший зоотехнік			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фай земвідділ.			

11736

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Дзержинськ</u> район <u>Дзержинський</u> край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>6 м-ців</u>
12	Причина смерті <u>інфарктом</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Братко</u> <u>Дзержинськ</u> <u>ул. Ч. Мокшанова 35</u>
16	Підпис заявника <u>Вирявель</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вирявель Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

14/5 4

8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

14 січня
числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мє			
2	Ім'я	Анжелъ	3	По батькові	Дрежковича
4	Стать	гол.	5	Національність	Єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 січня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 70 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Держіоцяр			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Держіоцяр			

11836

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Ярецьєна</u> Район <u>Ярецьєновський</u> Край селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>7 років</u>
12	Причина смерті <u>вмороз серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Шмочевский Я. Я. Ярецьєнов</u> <u>ш. Алейкеми 13</u>
16	Підпис заявника <u>[Signature]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

5
119

15 / 15 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

15 числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Марченко		
2	Ім'я	Марія	3 По батькові	Остбанович
4	Стать	жіноча	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 січня 1938 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 32 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчителька		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	школа Дробовський р-н. с. Кануєбелці		

172815
21/11-50

11926

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Ярецьєслав</u> Район <u>Ярецьєславський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>82 роки</u>
12	Причина смерті <u>Вода серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Новоградівський</u> <u>Ярецьєслав</u> <u>ул. Шевченка 92</u>
16	Підпис заявника <u>[Signature]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Піловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

24 січня

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Куцовський		
2	Ім'я	Шушин	8	По батькові
4	Стать	Чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 січня 1938 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>70 р.</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)	Лікар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Канцелярія		

12036

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Трєвєслав</u> Район <u>Трєвєславєвскі</u> Краї <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>70р.</u>
12	Причина смерті <u>Вода ердци</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Срайкіч</u> <u>Трєвєслав</u> <u>ул. Новітєва 12</u>
16	Підпис заявника <u>Срайкіч</u> <u>Трєвєслав</u> <u>Новітєва 12</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Срайкіч Діловод

Переяславське

районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

26/1 1938

№ 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

26 січня
числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Льшкoвeцькe			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Микoлaйoвнa
4	Стать	жінкa	5	Національність	Українкa
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 січня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10/11 числа 1938 роки місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	гнвeць			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	артілл Кудинськe вa			

12136

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Теребляв</i> Район <i>Тереблявський</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>8 м. ц. в.</i>
12	Причина смерті <i>Запалений легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>матин</i> <i>Теребляв</i> <i>ул. м. підваланд 27</i>
16	Підпис заявника <i>Ляшко в с.к.</i>

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

М. П.с

Завід. бюро ЗАГС *Самийко* Діловод

Самийко

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

26/1 8 1938
№ 8

Переяслав, Київської області

Вид. дов. № 64; 13/11-38р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Вид. Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

26 січня
числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1.	Прізвище	Жакоіа			
2.	Ім'я	Торне	3.	По батькові	Сергійович
4.	Стать	головак	5.	Національність	Українець
6.	Час смерті (число, місяць, рік)	26 січня 1938 року			
7.	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 3 роки			
8.	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти інших осіб	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	касір			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	При міськраді			

Відділ Актів Громадянського Стану

5/11 8
9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

5 листопада

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рішкельштейн			
2	Ім'я	Таронд	3	По батькові	Яковлевна
4	Стать	жінка	5	Національність	єврейки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 листопада 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, які померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 42 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)	Робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кантора Залоты Звезда			

12336

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Тривалів</u> Район <u>Тривалівський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>42р.</u>
12	Причина смерті <u>Тривалею землею</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Карлінаєв</u> <u>Карлінаєв</u> ул. <u>Горного 12</u>
16	Підпис заявника <u>Карлінаєв</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Саміт Діловод

124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

8/11 10 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

8 жовтня

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шамшур			
2	Ім'я	Фавло	3	По батькові	Яковлевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 жовтня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 8 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки... 68 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Мав свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	зміїнь іаванду робітник			

12436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тривелав</u> Район <u>Тривелавський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68 років
12	Причина смерті	Серцева слабкість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарською довідкою
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ситник І.В. с. Тривелав ул. Миколаївська 19
16	Підпис заявника	[Signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature] Діловод

125
H

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

17/11 8

№ 17

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„ 17 ^{числа} ~~листопада~~ м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Заїдецько			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 листопада 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2/11 числа місяця роки 1934 року			
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)	кар. Д.Т.Д.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Шевченка Хрещатів			

12576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Червенов</u> Район <u>Червеновський</u> Край селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Зрокм 2 м.</u>
12	Причина смерті	<u>Опечене тіло</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гадько</u> <u>Червенов</u> <u>ул. Шевченка 125</u>
16	Підпис заявника	<u>Гадько</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ватин Діловод

120/3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

26/11 12 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

26 листопада

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Слободова			
2	Ім'я	Алашка	3	По батькові	Марковна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 листопада 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>39 років</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)	Фізичі роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Яремськ			

12636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> селище область <u>рай</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	39 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Соловйова одружена м. Тернопіль ул. <u>Новичева</u> 22
16	Підпис заявника	Соловйова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Салтук Діловод

27/II 13 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

27 шостого числа м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуровченко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 шостого 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей до 5 років, зазначити додатково, коли народився 13/II числа місяця 1938 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)	Зав друкарні			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Тернопіль Друкарня			

12726

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Ядреслав</u> район <u>Ядреславський</u> Край селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>8 місяців 13 д.</u>
12	Причина смерті <u>Запалений легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Гратько Ядреслав</u> <u>ул. Горьков № 48</u>
16	Підпис заявника <u>Гратько</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Самоні Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ / УЕРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

14 8
14 8
14 8

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шостак			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Федорович
4	Стать	голова	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1938 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 28 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

12836

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

129/6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

7/III 15 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

7 березня

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лобченко			
2	Ім'я	Феодора	3	По батькові	Данилович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 березня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>15 років</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)	Півав			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кіїв Фронтальна Капела Душка			

12336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тривслав</u> Район <u>Тривславський</u> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років
12	Причина смерті	Цироз хронічний
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Братоно Тривслав ул. Семієвська 19
16	Підпис заявника	Людченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Підоход

130 / 7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

9/III 16 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

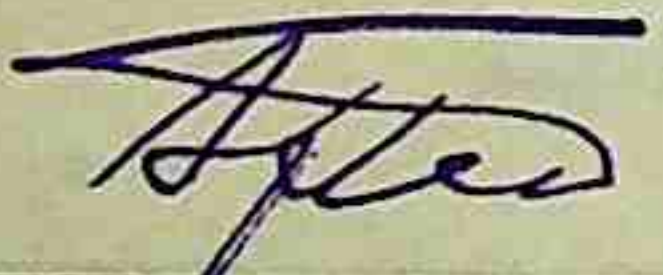
9 березня
числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)


1	Прізвище	Яковець			
2	Ім'я	Оксана	3	По батькові	Тимофійовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 березня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 6 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>40 років</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)	Пенсіонерка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Пенсіонерка			

13036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років
12	Причина смерті	Декомпенсована вища ступінь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гребеню Тернопіль пр. Ленінський №2
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС  Діловод

131

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

10/III 17 8

№ 17

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

10 березня

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Колеснік		
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові
4	Стать	жіноча	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 березня 1938 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 1938 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гуцулок дитина		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Гуцулок дитина		

13195

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Тривеслав</u> Район <u>Тривеславський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>2 тижні</u>
12	Причина смерті <u>Запалення легень.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Липеня</u> <u>Тривеслав</u> ул. Горького 13
16	Підпис заявника <u>Липеня</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ваніш Діловод

132/4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

18/III 1938 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

14 березня
числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Золотухіна			
2	Ім'я	Омелько	з	По батькові	Миколайович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 березня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 39 р.			
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)	Сторожка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	армія кооператив			

13236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Сак шлуночка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Золотухін</u> <u>Тернопіль</u> ул. Михайловська 32
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

15/III 1938

Вид. доб. № 62; 211-38р. А. Судіт

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

15 березня

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Судіт			
2	Ім'я	Тимофій	3	По батькові	Іртенкович
4	Стать	голови́к	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 березня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 4 бр.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби . . . На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бухгалтер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	армії молодий працівник			

13336

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Трещанів</i> Район <i>Трещанівський</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>Чорноб.</i>
12	Причина смерті <i>Туберкульоз легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Ливадій</i> <i>Трещанів</i> ул. <i>Шевченка</i>
16	Підпис заявника <i>За нею</i> <i>Б. Кучук</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Самийко* Діловод

13421

Переяславське
Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

17/III 1938
№ 20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

17 березня
числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Александрович			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Андрійовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 березня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 83 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)	Вчителька			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	хутір Левченків Гельмизівського р-на.			

13436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Терешин</u> Район <u>Терешинський</u> Край <u>АССР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	83 роки
12	Причина смерті	Вада серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дюкараов ул. Терешинська 13
16	Підпис заявника	Дюкараов

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Валентина Діловод

~~Запис дові: 20/11/38 Зур а 1179~~

135 21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5/11 21 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

5 квітня
числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Золотухасін		
2	Ім'я	3	По батькові	Ігнатів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 квітня 1938 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 2 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)	Тюкач		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Київ завод Гімльовск		

13536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27р.
12	Причина смерті	Туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка
14	Особливі позначки	Вид. дов. л. 174; 28/III - 38р. И Зомотуїт
15	Прізвище і адрес заявника	Братко Тернопіль ул. Шевченка 114
16	Підпис заявника	И Зомотуїт

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

М. Сашко

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

13 квітня

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Грабовська			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Гомановна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 квітня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>3 роки</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)	охоранік			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Львівська електростанція			

13636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Трещанів</u> Район <u>Трещанівський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Уроки</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульозний менінгіт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бадько</u> <u>Трещанів</u> <u>ул. Шевченка №130</u>
16	Підпис заявника	<u>Гросовський</u>

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Відовод

Вед. тов. За шиб 13/IV 38р. Л. О. Буф. 24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

13/IV 23 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

Вед.

13 квітня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

свн 190978

1	Прізвище	Абузимишин		
2	Ім'я	3	По батькові	Світусович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 квітня 1938р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 52 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)	Камієрник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Червоний Аізні робатини		

9/7/38?

13726

Вид. свічу № 56 з/мн - цогу

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Терезопол</u> Район <u>Терезопольський</u> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>52 роки</u>
12	Причина смерті <u>Декомпенсація серця.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Гобузицький зр. Терезопол</u> <u>ул. 14. поштова м.</u>
16	Підпис заявника <u>Гобузицький</u>

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС

М. Савицький

Діловод

138

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

30/IV 24 8

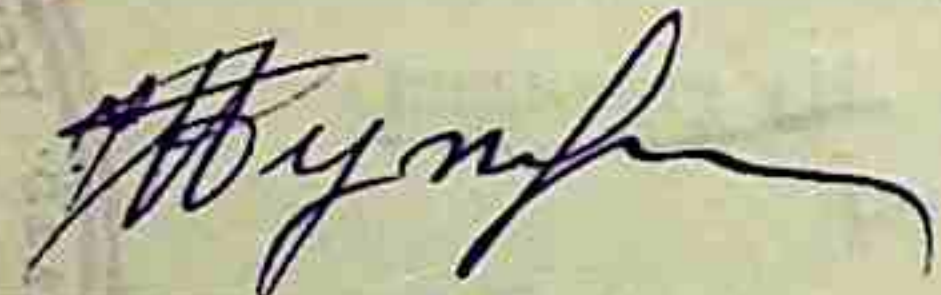
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

30 квітня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Будяк		
2	Ім'я	Вітаний	3	По батькові
4	Стать	чолов.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 квітня 1938 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... місяця		
		роки 1937		
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)	Виковувальська		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Хаймих дитсадок		

13838

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 1/2 м. ч. в.
12	Причина смерті	Діагноз <u>корона</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	маті Тернопіль Київсько-Брацька №5
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Підвод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

3/IV 25 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

Зтравень м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кочоменко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Тимішов
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 квітня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 25 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)	Пенсіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Пенсіонер			

13936

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Терецлав</u> Район <u>Терецлавський</u> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>25р.</u>
12	Причина смерті <u>Туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>матин</u> <u>Терецлав</u> <u>ул. Горького 11</u>
16	Підпис заявника <u>Кочоменко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

Переяславське
Районне Бюро ЗАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

13/12 1938
№ 26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

13 травня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Взрєда			
2	Ім'я	Іосиф	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чолв.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 травня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки обранив.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Швєць			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	артііль Кудимєва			

14026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дзержинськ</u> Район <u>Дзержинський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років
12	Причина смерті	Вода серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Григор'єв ул. <u>Дзержинська</u> 23
16	Підпис заявника	Сергеев

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

С. С. Савицький Діловод

Вену дав за № 117 18/VI 38, *Гонимі*
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Переяславське
Районне бюро ЗАГО

Відділ Актів Громадянського Стану

20/VI 1938
№ 27

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

Переяслав, Київської
20 " числа VI м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григоренко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Івтуковна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 травня 1938г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 44			
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)	Кравець			
10*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	дні Об'єднана Україна			

14136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Терешин</i>	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>44 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>корона серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка міжди</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гардашова Іванна Олександрівна ул. Дружков м. 20</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гардашова</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

21/IV 1938
№ 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

Поречислав, Київської обл.

21/IV

к-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Соловко			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 березня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 40			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи живе на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u> </u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г. різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, козгоспу і т. д.)	м. Шевченка			

14236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дерезишав</i> селище	район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	—		
12	Причина смерті	<i>Від туберкульозу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Соловко Саша Олександрівна</i> <i>ул. Чорізна № 8</i>		
16	Підпис заявника	<i>Соловко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Передплачено
Районне Бюро ЗАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

28/IV 1938

№ 29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

Київська обл. Київський район

"28" числа IV м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гогощенко			
2	Ім'я	Світлана	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28/IV - 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа XII місяця роки 1937			
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)	Кочер. робітник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт. Утілюючим Заєм.			

Персональний
Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

30/2 30 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

„30 травня“ м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Заусов			
2	Ім'я	Мізік	3	По батькові	Кайшович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 травня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додаково: коли народився числа місяця роки 75 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)	Будинковик			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	І.І.К. Буденков			

14436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бережлав</u> Район <u>Бережлавський</u> ^{Край} селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років
12	Причина смерті	старець
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка
14	Особливі позначки	виз. дов 22; 23/11 - 39р
15	Прізвище і адрес заявника	Чаусов <u>Бережлав</u> ул. м. <u>Алейніна</u> 19
16	Підпис заявника	✓ Чаусов. Л.А.

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Саша Ціловод



145 24

Переміський районний ЗАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

30/1 31 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

31 травня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гоманюк		
2	Ім'я	Модіма	3	По батькові
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 травня 1938 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 року місяця		
		1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фабричниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мін завод		

14526

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Череслав</u> Район <u>Грецьковський</u> Край селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>9 місяців</u>
12	Причина смерті <u>туберкульозний менінгіт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Майн</u> <u>Череслав</u> <u>ул. Одигуц</u> <u>№ 1</u>
16	Підпис заявника <u>Романов</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

146 35
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

4/II 1938
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

Переяслав, Київська обл.

4 червня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мобгемко			
2	Ім'я	Тіма	3	По батькові	Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 червня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 5 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)	Секретарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Будинок дитини Переяслав.			

14636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Череслав</u> Район <u>Череславський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років
12	Причина смерті	Запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мобзенто ул. Череслав Ленінська 9
16	Підпис заявника	Мобзенто

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. Савицький

Віловод

34
147

Перемішлавський
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

8/VI 1938
№ 33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

„8 грудня“ м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Старченко		
2	Ім'я	Микола	По батькові	_____
4	Стать	чолов	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 грудня 1938 року		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
		1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на кошті дружини		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

14736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дзержинськ</u> Район <u>Дзержинський</u> область <u>Дніпропетровська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 м-ці
12	Причина смерті	Запам'ятований
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Михайло ул. Горького №13 Дзержинськ
16	Підпис заявника	Михайло

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

М. Савицький

Піловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

9/VI 1938
№ 34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

9 вересня числа місяця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кваша			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Кожкоवेश
4	Стать	чолов.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 вересня 1938 року			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 10 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бухгалтер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Заготів економ контора			

Львівська область

Тернопільський район

Тернопільська сільрада

Тернопільська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

15 числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бурчик		
2	Ім'я	3	По батькові	—
4	Стать	5	Національність	Українець
	Час смерті	13 числа місяця 1938 р.		
	Вік	Минуло _____ років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	на кошти держави		
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Будинок дитини		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Тривелло</u> Район <u>Тривелло</u> область <u>АРСР</u> селище
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	<u>Запам'ятовує легенду</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адреса заявника	<u>Мелеха</u> <u>Тривелло</u> ул. Горького № 13
17	Підпис заявника	<u>Мелеха</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Самий Діловод

Київська область
Березанський район

Березанська сільрада
Березанська міськрада

21 червня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

Прізвище

Зубкова

Ім'я

Марія

3

По батькові

Госитовна

Стать

жінка

5

Національність

Українки

Час смерті

18 червня місяця 1938 р.

Вік

Минуло 40 р. років

Рік народження " " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування.
Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

на утриманні догляду

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)

г. Москва

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дзержинськ</u> Район <u>Дзержинський</u> селище <u>Дзержинський</u> область <u>Дніпропетровська</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>70р.</u> місяців <u>_____</u>	
13	Причина смерті	<u>Вода серця</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дзержинськ</u> <u>Тілюко</u> <u>ул. Горького</u> <u>19</u>	
17	Підпис заявника	<u>Тілюко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самий

Діловод

Область: Воєнна

Район: Треденав

Сільрада: Треденав

Міськрада: Треденав

Міска: Треденав

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

м-ця 1938р.

(перший примірник)

Прізвище

Міхецька

Ім'я

Ханна

3

По батькові

Мухомовна

Стать

жіночка

5

Національність

єврейка

Час смерті

числа 30 вересня місяця 1938р.

Вік

Минуло 70 років

Рік народження „ “ числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування.
Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

Мушкетер

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)

г. підшторек.

5236

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Адресов</u> район <u>Адресов</u> селище <u>Адресов</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>70</u> місяців	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарська довідка</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес ваязника	<u>Мещобкин</u> <u>Адресов</u> ул. М. Мейерсон	
17	Підпис заявника	<u>Линин</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Линин Діловод

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

Ч. 11111111

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

Прізвище

Мазаювко

Ім'я

Марія

3

По батькові

Федоровна

Стать

Жінка

5

Національність

Українка

Час смерті

3 числа липня місяця 1938 р.

Вік

Минуло 69 років

Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

Фельшар

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)

Будешав
Інспектура охорони здоров'я

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дзедзслав</u> Район <u>Дзедзслав</u> селище <u>Дзедзслав</u> область <u>Дзедзлав</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>69</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Сердечна слабкість</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарська довідка</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дубовик</u> <u>Дзедзлав</u> ул. <u>Деонимовська</u> <u>2</u>	
17	Підпис заявника	<u>Дубовик</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самий Діловод

Всесла область
Греслав район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Греслав сільрада
Греслав міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40.

5 числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

Вич. доб 210; 10/11/38 р.

Прізвище	Кашин		
Ім'я	3	По батькові	Степанович
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті	" 4 числа " Числин " місяця 1938 р.		
Вік	Минуло 67 років Рік народження " " " числа " " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Врач		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	г. Маріуполь поліклініка		

Вінницька область

Тернопільський район

сільрада

Тернопільська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

8 числа м-ця 1938 р.

(перший примірник)

Прізвище	Касида		
Ім'я	3	По батькові	Якович
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті	7 числа місяця 1938 р.		
Вік	Минуло 8 років Рік народження " " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Комбайнер		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)	в Тернопільській районі.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дзержинськ</u> селище _____ область _____	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Вод утримання</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес ваявника	<u>Бадюко ул. Держинська 30</u>	
17	Підпис заявника	<u>Раш</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Сашин Діловод

Львівська область
Теребовля район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Теребовля сільрада
Теребовля міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

15 числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

Прізвище	Кущенко		
Ім'я	3	По батькові	Гавриловича
Стать	5	Національність	українка
Час смерті	15 числа місяця 1938 р.		
Вік	Минуло _____ років Рік народження 11 грудня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різні роботи		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)	Теребовля Різні роботи		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Харків</u> селище _____	район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1 1/2</u> місяців <u>—</u>		
13	Причина смерті	<u>Запам'ятований елемент</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес в'язника	<u>Матин ул. м. Подвацький 2</u> <u>Харків</u>		
17	Підпис заявника	<u>Клеменко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

М. Силин

Діловод

Львівська область
Теребовля район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Теребовля сільрада
Теребовля міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

16 числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

Прізвище	Івкошасько		
Ім'я	3	По батькові	Петрович
Стать	5	Національність	українець
Час смерті	" 15 числа місяця 1938 р.		
Вік	Минуло _____ років Рік народження " 19 червня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		<u>На утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Зав колбуди		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)	Теребовля колбуда.		

Львівська область

Теребовля район

сільрада

Теребовля міськрада

Вашинь числа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

4158

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 144

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

Прізвище

Макаренко

Ім'я

Андрій

3

По батькові

Аремлович

Стать

чоловік

5

Національність

українець

Час смерті

числа 18-го числа Вашинь місяця 1938 р.

Вік

Минуло 64 років

Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

жогливиць

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)

різкі роботи

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Трицлав</u> район селище _____ область _____	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>64</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>внн старості</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка міжур</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мішкін</u> <u>Трицлав</u> <u>набережна № 49</u>	
17	Підпис заявника	<u>За кем: Грабовський.</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сашко Діловод

Львівська область

Тернопільський район

Тернопільська міськрада

5 серпня

Вид. дов. № 2, 3/7-39/р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45.

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

Прізвище

Мобгемко

Ім'я

Марина

3

По батькові

Федоровна

Стать

жін.

5

Національність

українка

Час смерті

3 серпня

місяця 1938 р.

Вік

Минуло 80 років

Рік народження

числа

місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

Гусяконтар

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

Тернопільська міськрада

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> селище _____ область _____	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>80</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Вода зрину</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лобзенко сільська</u> <u>Тернопіль</u>	
17	Підпис заявника	<u>Лобзенко</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Лобзенко Діловод

Лівецька область

район

сільрада

Дзвешов міськрада

Брикола

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

Прізвище

Дале

Ім'я

Ліма

3

По батькові

Миколайовна

Стать

жін.

5

Національність

українки

Час смерті

10 квітня 1938 р.

Вік

Минуло

років

Рік народження

10 квітня

місяця 1938 р.

(Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

Вчитель

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

Дзвешов
Будинок інвалідів

11

Адреса, де постійно жив померлий

Місто
селище

Худислав
район область

Край
АРСР

12

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

Років

1

місяців

4 м.

13

Причина смерті

Туберкульозний менінгіт

14

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

Довідка міліції

15

Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)

16

Прізвище і адрес ваятника

Худислав
матт ул. Горького № 10

17

Підпис заявника.

Юмез

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Саммер Діловод

Віснська область

Ізяслав район

сільрада

Ізяслав міськрада

19 серпня

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

47

Прізвище

Бесеню

Ім'я

Андрій

3

По батькові

Бешенович

Стать

чоловік

5

Національність

Українець

Час смерті

13 серпня

місяця 1938 р.

Вік

Минуло 42 років

Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

Груцик

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

Мочковецький радгосп

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Херсон</u> ^{Херсон} селище <u>область</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>Від переїзду відомчої квартири</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Херсонської рай лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес ваявника	<u>Херсон</u> <u>Зрвокоари ул. № 4</u>	
17	Підпис заявника	<u>Телюк</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Синько Діловод

Київська область
Брежнев район

Брежнев сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

22 грудня

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

Прізвище

Модзечко

Ім'я

Микола 3

По батькові

Беліурович

Стать

чол. 5

Національність

українець

Час смерті

22 грудня місяця 1938 р.

Вік

Минуло 29 років

Рік народження

" " числа

місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування.
Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

Швець

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

артіль кооператив

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дзирцлав</u> селище _____	Край <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>Декомпенсированное сердце</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка лікаря</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Вид. дов. № 196; 11/8-88р.</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Хочацький К. підкняста 26</u> <u>Дзирцлав</u>	
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>	

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

М. П. _____ Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод

Вінницька область
Тривецький район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Тривецька сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

5 вересня
числа

м-ця 1938р.

(перший примірник)

Прізвище	Макаренко		
Ім'я	3	По батькові	Федорович
Стать	голова	5	Національність Українець
Час смерті	4 вересня числа місяця 1938р.		
Вік	Минуло _____ років Рік народження „ 20 листопада числа місяця 1937р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Войсько слугував		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)	Тривецька військочастина № 804		

16386

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Берислав</u> селище _____	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>9 1/2</u>	
13	Причина смерті	<u>Запам'ятовування мозку</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Берислав</u> <u>Макаренко Ф. М. ул. одишч 11</u>	
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

Львівська область
Берегівський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Берегівська міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

8 числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

Прізвище	Лисови		
Ім'я	3	По батькові	Миколайовича
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті	19 числа місяця 1938 р.		
Вік	Минуло _____ років Рік народження „ 20 числа місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Машинист		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)	Берегівська міськрада		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дзержинськ</u> селище _____	Район <u>Дзержинський</u> область _____	Край <u>АРСР</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>Мудеркуллози. менінгіт</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дзержинськ</u> <u>Батько Анатолія</u>		
17	Підпис заявника	<u>Анатолій</u>		

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

М. П. Відділ бюро ЗАГС Самийко Діловод

Львівська область
Тернопільський район

Тернопільська міськрада

10 вересня числа м-ця 1938 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

(перший примірник)

1	Прізвище	Мадик		
2	Ім'я	3	По батькові	Адамівна
4	Стать	5	Національність	українка
	Час смерті	9 вересня числа місяця 1938 р.		
	Вік	Минуло 20 років Рік народження 20 листопада числа місяця 1918 р. (Для дітей до 5 років)		
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Кравчиха		
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу та т. д. та назва)	Тернопільський об'єднання уряд		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Теребля</u> селище	Район <u>Теребля</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років —	місяців <u>9 1/2</u>	
13	Причина смерті	<u>Як ожигиє уроков</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Теребля</u> <u>матт В підвалю №</u>		
17	Підпис заявника	<u>Щиня</u>		

*) Якщо померлий утримався в обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГ Вашин Діловод

Львівська область

Львів район

Львів сільрада

Львів міськрада

22 числа березня

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

Прізвище	Кодан		
2. Ім'я	3. По батькові	Івановна	
4. Стать	5. Національність	українка	
Час смерті	17 числа березня місяця 1938 р.		
Вік	Минуло _____ років Рік народження " 2 числа _____ місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні _____ (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Горизин		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Гікарин		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дзержинськ</u> селище _____ район _____ область _____	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Занепоширюючий елемент</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дзержинськ</u> <u>матин</u> <u>ул. Дружартова</u> <u>29</u>	
17	Підпис заявника	<u>Кодан</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Самин Діловод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дрицлав</u> селище _____	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>20</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Вода серця</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дрицлав</u> <u>Щуцька Шевченка 99</u>	
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>	

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

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

Дубинська область
Хмельницький район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Хмельницька сільрада
Хмельницька міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54.

28 вересня

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дубинська		
2	Ім'я	3	По батькові	Іосифович
4	Стать	5	Національність	Єврейка
6	Час смерті	" 27 вересня " числа місяця 1938 р.		
7	Вік	Минуло 82 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) <u>На утриманні</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Директор електростанції		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Електростанція		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Турислав</u> район <u>Турислав</u> селище <u>Турислав</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>82</u> місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>Серцева недостатність</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Турислав</u> <u>Дубінський Ірробау 2</u>	
17	Підпис заявника	<u>Дубінський Б. М.</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Турислав Діловод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u>	місяців <u>4</u>	
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>Довідка лікаря</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес ваязника	<u>Соручняний Дерезмав</u> <u>Шевченка 59</u>		
17	Підпис заявника	<u>Тодит</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самий

Ціловод

Шівежа область

Харківський район

сільрада

Харківська міськрада

10 лютого числа

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

Вид. д.б. 241, 16/III 39 р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

Вид. д.б. № 222, 27/III 38 р

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

1	Прізвище	Мужковський		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті	10 лютого числа місяця 1938 р.		
7	Вік	33 років		
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Швець		
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	артіль Куйбишева		

м. Харків, 10/II 38 р. Мосейко Олександр

17036

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дзержинськ</u> селище _____	Район <u>_____</u> область _____	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>33</u> місяців <u>—</u>		
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>Довідка мікробіологічного відділу 10/х - 38р.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес ваязника	<u>Дзержинськ</u> <u>Михковська ул. м. підвального 22</u>		
17	Підпис заявника	<u>Ляшкова</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗМС

Ляшкова

Діловод

Київська область
Древляків район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Древляків сільрада
Древляків міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

17 числа 1938 року

м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Врещаліна	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ольга		Васильовна
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті	" 55 числа 17/8 місяця 1938 р.	
	Вік	Минуло 55 років Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Виробництво	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Київ Древляківська майстерня	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> селище	Район область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>3 м.</u>		
13	Причина смерті	<u>Вада серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Геніла</u> <u>Древцов</u> <u>ул. Меліна 30</u>		
17	Підпис заявника	<u>Меліна</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сашко Діловод

Київська область
Древськов район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Древськов сільрада
Древськов міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

24 числа листопада м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Губаров		
2	Ім'я	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті	24 числа листопада місяця 1938 р.		
	Вік	Минуло _____ років Рік народження „ 18 листопада місяця 1935 р. (Для дітей до 5 років)		
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Службовець		
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Древськов редакція колективістів древськов.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Адреслав</u> селище _____ район _____ область _____	Край <u>АРСР</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>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>Довідка мікроб. від 24/5</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Адреслав</u> <u>Рибаківа</u> ул. <u>В. Пубанова</u> <u>24</u>	
17	Підпис заявника	<u>Рибаківа</u>	

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

М. П. _____
 Завід. бюро ЗАГС Саміш Діловед

Міська
Дреца

область

район

сільрада

Дреца

міськрада

25 листопада

м-ця 1938р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

(перший примірник)

Прізвище

Догребна

Ім'я

Людв

3

По батькові

Олександровна

Стать

жінка

5

Національність

Українка

Час смерті

25 листопада місяця 1938р.

Вік

Минуло 53 років

Рік народження " " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти інших осіб і кого

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

альність, то, яку (понує)

Зав казначеріі погити
Дреца
Дреца
погити

ти (рід під- колгоспу а назва)

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дзиделов</u> Район <u>Дзиделов</u> селище <u>Дзиделов</u> область <u>Дзиделов</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>53</u> місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>Декомпенсація серця</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дзиделов</u> <u>Догребини ул. Чоботічева</u>	
17	Підпис заявника	<u>Савченко</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, які утриманні в місці померлого.

М. П.

З від. бюро ЗАГС

Савченко

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

(Перший примірник)

Шовтниця 1938 р.

1	Прізвище	Миніца			
2	ім'я	Марія	3	По-батькові	Гвалчовича
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 жовтня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло 42 роки	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)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Індивідуальна			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Будинок дитини			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Дзержинськ Район _____
селище _____ область _____
Край _____
АСРР _____

11 Скільки часу жив пом. р-лий у місці реєстрації смерті
42 роки

12 Причина смерті
Рак шийки

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Дзержинськ
Ліліна Ольга Шевченко 4.

16 Підпис заявника
Ліліна

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ліліна

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31/5

(Перший примірник)

31/5 1938 р.

1	Прізвище	<u>Колодич</u>			
2	м'я	<u>Сентиміта</u>	3	По-батькові	<u>Івановича</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30 листопада</u> 193 <u>8</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло <u>58</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>Різні роботи</u>			
	ісце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-п Шевченка</u>			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Дзержинськ Район Дзержинський

область

Край
АСРР

11 Скільки часу жив пом. р. лий у місці реєстрації смерті

58р.

12 Причина смерті

Туберкульоз легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Холодний Альбицька Дзержинськ 29

16 Підпис заявника

Холодний

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самий

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

~~свід. акт № 345 / 31.11.39~~

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

9/11 62 8
 Шестопала 1938 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Гуменко			
2	м'я	Маслона	3	По-батькові	Филифуровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 листопада 1938 р.			
7	Вік померлого	Місяць 53	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)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Шевченка			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Дзержинськ Район Дзержинський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

53 роки

12 Причина смерті

Дубуркуліоз легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Дзержинськ
Гуренко
ул. К. Мідкнелета 12

16 Підпис заявника

М. П.

Гуренко

Завід. бюро ЗАГС

Ваніш Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

(Перший примірник)

10/11 8
63
Гомебонада 1938 р.

1	Прізвище	Бабак		
2	м'я	Тетяна	3	По-батькові
				Медведіювна
4	Стать	жіноча	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9. листопада 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		"	років	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)	Лектор		
	іще робота (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	армія "інвалід радянської"		

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто *Тереслов* Район *Тересловск* Край *АСРР*
вєлише область

11 Скільки часу жив пом. р-лий у місці реєстрації смерті *10 м. ч. в*

12 Причина смерті *Запам'ятований перелом*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *довідка лікаря*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника *Тереслов*
Батько ул. Шевська № 3

16 Підпис заявника *Давид*

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Синица* Діловод

Переяславське
Міське Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

(Перший примірник)

14 / XI 1938

№ 64 1938 р.

Прізвище Ізмиєв

Галактиш

2 м'я Гуринь

3 По-батькові

Григорович

4 Стать чолов.

5 Національність

Українець

6 Час смерті (число, місяць, рік)

13 листопада 1938 р.

7 Вік померлого

Діти до 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

Мав свої засоби

Був на утриманні
(підкреслити)

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Мкачова

10 місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

Адреса місця проживання померлого

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Дзержинськ Район Дзержинський Край АССР
селище область

11 Скільки часу жив пом. р-лий у місці реєстрації смерті
78 років

12 Причина смерті
Вода серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка лікарів

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Тамарини Дзержинськ
ул. Брестська н 16

16 Підпис заявника
Тамарини

М. П.



Завід. бюро ЗАГС Самі Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

(Перший примірник)

17/11 8
17 листопада 1938 р.

1	Прізвище	Димитрошук			
2	м'я	14 грудня	3	По-батькові	Михайловича
4	Стать	чоловік	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 листопада 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		"	років	числа	місяця
				1935	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)	Важкопраць			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рай мікрорайон			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Дзержинськ Район Дзержинський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
З роки Зинчу

12 Причина смерті
інфаркт - коронарний

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Марченко Дзержинськ
Новоборська Карацеска 29

16 Підпис заявника
Марченко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Самий Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

(Перший примірник)

Диметонада 1938 р.

1	Прізвище	Воронков			
2	ім'я	Фотій	3	По-батькові	Гузбилов
4	Стать	чоловік	5	Національність	руський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Диметонада 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло 84 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)	Гузинець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	МІТС			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Дзержинськ Район Дзержинський селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

6 років

12 Причина смерті

серцева слабкість

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

довідка лікаря

14 Особливі позначки

Вид. доб. № 215; 15/11-28/2

15 Прізвище і адрес заявника

Ворожкова Дзержинськ
ул. Жуковська-ул. № 1

16 Підпис заявника

За мені: М. М. Ворожков

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самий Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67.

21 листопада 1938 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Карман			
2	м'я	Олександр	3	По-батькові	Гомеотаймічовна
4	Стать	Чітка	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 листопада 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло 85 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)	судейний Селкоша всець 14/суд			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	14/суд м. Дзержинськ			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Турецьков Район Турецьков Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

85 років

12 Причина смерті

Старечий магризм

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка лікарів

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Троїмий ул. Шевченка Турецьков

16 Підпис заявника

Троїмий

Завід. бюро ЗАГС

Сашко Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

(Перший примірник)

Дімитроград 1938 р.

1	Прізвище	Бутко	
2	м'я	Ганна	3 Побитькові Куршлюба
4	Стать	Жінка	5 Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Дімитроград 1938 р.	
7	Вік померлого	Минуло " " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 березня 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	<u>Був на утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фізичні роботи	
	ісце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Шевченка м. Дзержинськ	

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Дзержинськ Район Дзержинськ Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
2 1/2 тиж.

12 Причина смерті
Запам'ятований паралич

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідки лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Дзержинськ
Гришко ул. Щерба № 4

16 Підпис заявника
Гришко

П.

Завід. бюро ЗАГС

Саміт Діловод

Переяславський

Районне Бюро ЗАГС

1/ХІІ

1938

№ 69

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69

(Перший примірник)

1	Прізвище	Зерцалюк	
2	м'я	Ольга	3 По-батькові Івановича
4	Стать	Жінка	5 Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 грудня 1938 р.	
7	Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця 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)	Бригадир	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Автоколонна	

Адреса с

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Дзержинськ Район Дзержинський
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
7 м. 4 д.

12 Причина смерті
Запам'ятований

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Зрицька Іван М. ул. Кірова 10

16 Підпис заявника
Іван

М. П. Завід. бюро ЗАГС Самий Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

(Перший примірник)

10/хл 70.
10 грудня 1938 р.

1	Прізвище	Гриценко		
2	м'я	3	По батькові	Гончаров
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 грудня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло 42 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) або роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Гончаров Володимир ром НКВД		

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місце селище Дзержелов Район область Дзержеловський Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

42 роки

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Зриденко м.п. : Табаганька

16 Підпис заявника

Зриденко

М. П.

Завід. бюро ВАСО Саміт Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Перший примірник)

10/хл
10 грудня 1938 р.

1	Прізвище	Модзенько	
2	М'я	Юрій	3 По-батькові —
4	Стать	Чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 листопада 1938 р.	
7	Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	агріциантка	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ресторан	

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

10 Місце, де постійно жив померлий
18530 Місто Дзержинськ Район Дзержинський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
7 днів.

12 Причина смерті
не доносилась

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
довідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Дзержинськ
Модзєнко В. И ул. Арджентіні Кіздепу

16 Підпис заявника
[Signature]

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

(Перший примірник)

15/хл
15 грудня 72 1938 р.

1	Прізвище	Митвищенко		
2	м'я	3	По-батькові	Володимирович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 грудня 1938 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)	Виконувач робіт		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Діти будинок		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
18620
Місто Дзержинськ Район Дзержинський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
11 років

12 Причина смерті
циркуляторна

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
довідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Дзержинськ
Кушовська
Дзержинська № 34

16 Підпис заявника
Акушев

Завід. бюро ЗАГС

Вашинський
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

(Перший примірник)

15/хІІ 8
15 грудня 73 193 8 р.

1	Прізвище	Федорович			
2	м'я	Володимир	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	чолов.	5	Національність	україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 грудня 193 8 р.			
7	Вік померлого	Минуло 3 роки	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)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі в Коцьки			

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

10 Місце, де постійно жив померлий 1873 Місто с. Соубки Район Грудзев Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Чм.чс'

12 Причина смерті кор. запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Довідка лікарів

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Федорович

16 Підпис заявника За мей: Здремт

Завід. бюро ЗАРО Саміа Діловод

15

2

Ст

6

7

8

9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74

(Перший примірник)

15 грудня 1938 р. 74

1	Прізвище	Волошин			
2	м'я	Савка	3	По-батькові	Мадурінович
4	Стать	чол.	5	Національність	україн
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 грудня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло 3 роки	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	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі			

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

10 Місце, де постійно жив померлий 1887 Місто С. Коцюбки Район Дзержинськ Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 4 м. 4 д.

12 Причина смерті кор, запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть довідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Волошин

16 Підпис заявника за імен. Президиуму

М. П. Самієв Діловод
Завід. бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75

(Перший примірник)

20 грудня

1938 р.

1	Прізвище	Моєтовий			
2	м'я	Василь	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		"	років	25	тисля
				12	місяця
				1936	року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фізичні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Ганасва			

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

10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто с. Хідвужки Район Харьківський Край АСРР
1893 | селище | область

11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | Зр.

12 | Причина смерті | кор.

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | Довідка лікаря

14 | Особливі позначки

15 | Прізвище і адрес заявника | Мосінова с. Хідвужки

16 | Підпис заявника | Мосінова

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Саміт

Діловод

Переяславське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

(Перший примірник)

20 / XII 1938
20 грудня 1938 р.

1	Прізвище	Дорошин		
2	м'я	3	По-батькові	Володимир
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло 5 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) або роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Різні роботи в к-л 15-ї новобудови		

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

10 Місце, де постійно жив померлий 13030 Містоб. Кочубин Район Хмельницький Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 3 тижні

12 Причина смерті кор, запалення легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Довідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Дорова е. Кочубин

16 Підпис заявника за мет. А. Жов

М. П.

Завід. бюро ЗАРС

Самійко Діловод

Львівська область
Трицлав район
Трицлав сільрада
Трицлав міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Зорівий</u>		
2	Ім'я	3	Побатькові	<u>Володимир</u>
4	Стать	5	Національність	<u>україн</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 грудня</u> 193 <u>8</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>5</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	
	заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>різні роботи</u>		
	місце роботи (в закладі приємства, колгоспу і т. д.)	<u>р-н 15 жовтня</u>		

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

1913

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Коубки</u> селище	Район <u>Березин</u> область	Край АСРР
----	---------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці		
----	---	----------	--	--

12	Причина смерті	Гор, запалення легенів		
----	----------------	------------------------	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	Зорова С. Коубки Березин. р. н. у		
----	---------------------------	---	--	--

16	Підпис заявника	За мей: [Signature]		
----	-----------------	---------------------	--	--

М. П. [Stamp]
20 / [Signature]

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод.
М-ця 1938 р.

21
2
4
6
7
8
9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77

(Перший примірник)

21/II 1938
21 грудня 1938 р.

1	Прізвище	Григоренко			
2	м'я	Валентина	3	По-батькові	Миколайовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	циганка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло " 7 " 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)	різні роботи			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	р-н 15-го шовківця			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
19236 Місто с. Коцюки Район Дзержинський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
3 тижі

12 Причина смерті
Запам'ятований паралич, кор

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка лікарів

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Григоренко с. Коцюки

16 Підпис заявника
За мей: Крицька

Завід. бюро ЗАГС Самійло Діловод

Уд.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 78

(Перший примірник)

21/10 1938
2/зрудня 1938 р.

1	Прізвище	Григоренко	
2	ім'я	3	По-батькові
	Марія		Миколаївна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19/зрудня 1938 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково: коли народився
		" _____ " років	числа _____ місяця 1938 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.)	р. и 15 ^{та} новгород	

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

10 Місце, де постійно жив померлий 1933 Місто С. Коубки Район Дзержинський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 3 тижі

12 Причина смерті Запалення легенів, кор

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Довідка лікарів

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Григоренко С. Коубки

16 Підпис заявника За нею! Гришук

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 79

(Перший примірник)

21/хІІ 1938
21 грудня 1938 р.

1	Прізвище	Курцубкин		
2	ім'я	3	По-батькові	Миколайович
4	Стать	5	Національність	україн
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	р-н 15-го шовківця		

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

рлий бу

10 Місце, де постійно жив померлий
1943
Місто селище С. Коцюки Район область Дніпропетровськ Край АСРР

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

12 Причина смерті
запалення легенів, коар

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
довідка лікарів

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Крицька С. Коцюки

16 Підпис заявника
за нею, Крицька

Завід. бюро ЗАГС Сашко Діловод

був.

Львівська область
Трицлав район
сільрада
Трицлав міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 79

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гурцубкин</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По-батькові	<u>Миколанович</u>
4	Стать	<u>гол.</u>	5	Національність	<u>циган</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 грудня</u>			193 <u>5</u> р.
7	Вік померлого	<u>4</u> роки	Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби дожиття, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>різні роботи</u>			
10	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>р. и 15-й шовковий</u>			

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

5/10

1953

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Коубки</u> селище	Район <u>Туриславск</u> область	Край <u>АССР</u>
----	---------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 м. 4 д.</u>		
----	---	------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Запалення легенів, кор</u>		
----	----------------	-------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря</u>		
----	--	-----------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Курчубка</u>	<u>с. Коубки</u>	
----	---------------------------	-----------------	------------------	--

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

М. П.	<u>21</u>	числа	Завід. бюро ЗАГС <u>Самий</u>	Діловод
			м-ця 193 <u>8</u> р.	

Вид. доб 30^{xii} - 38/1.
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 80

Верхній примірник 28; 2/11 39/р

23 /^{xii} 1938 р.
 23 грудня, 1938 р.

1	Прізвище	Журавська		
2	м'я	3	По-батькові	Якемовна
	Стать	5	Національність	єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)		23 грудня 1938 р.	
7	Вік померлого		80 ^{минуло} років <small>Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року</small>	
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)		Будівництво	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		артіль інвалідів робітників.	

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

10 | Місце, де постійно жив померлий
1967р | Місто Триванів Район Триванівський Край АСРР
селище область

11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
80 років

12 | Причина смерті
Вода серця, рак

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка лікаря

14 | Особливі позначки

15 | Прізвище і адрес заявника
Мурравський Триванів
ул. Горького 42

16 | Підпис заявника
Мурравський

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
Самійко Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 81

(Перший примірник)

23 жовт. 81
23 грудня 1938 р.

1	Прізвище	Марковський			
2	м'я	Микола	3	По-батькові	Сергійович
4	Стать	чолов.	5	Національність	україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1р. 5 міс. 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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	р. н. 15 кв. Новодніпровська			

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

був.

10 Місце, де постійно жив померлий 13736 Міст. Коцюки Район Григорівський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 3 тиж.

12 Причина смерті запам'ятований переліт,

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Довідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника матко с Коцюки

Підпис заявника за мені: [підпис]

Завід. бюро ЗАГС [підпис] Діловод

був.

Львівська область
Львів район
Львів сільрада
Львів міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

434а
11013

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 81

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Марковський</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По-батькові	<u>Сергійович</u>
4	Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність	<u>україн</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>23. грудня</u> 193 <u>8</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		<u>р. 5 місяць</u>	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)	<u>різні роботи</u>			
	Місце роботи (н.з.а підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>р-н 15-ий шовковий</u>			

419
5

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

1983

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Коцубки</u> селище	Район <u>Турецьковський</u> область	Край АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------------	--	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяці</u>		
----	---	-----------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Запалення легенів</u>		
----	----------------	--------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря</u>		
----	--	-----------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>мати</u> <u>с. Коцубки</u>		
----	---------------------------	----------------------------------	--	--

16	Підпис заявника	<u>за нею: Ринченко</u>		
----	-----------------	-------------------------	--	--

М. П. [Signature]
числа

Завід бюро ЗАГС [Signature] Діловод
м-ця 1938 р.

Пі
рай
2
28
2
м
Ста
6
7
3
ЖК

Переяславський районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

(Перший примірник)

23/хт 1938
№ 82 1938 р.

23/хт		1938	
№ 82		1938 р.	
2	М'я	3	По-батькові
Марія		Димитровна	
4	Стать	5	Національність
Жінка		Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)		
		23/хт 1938 р.	
7	Вік померлого		
Минуло		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
років		23/хт 1938 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)		
Сторож			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		
Артіль кудимшева			

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

10 | Місце, де постійно жив померлий
1993 | Місто Агределав Район Агределавськ Край АСРР
селище область

11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
8 м-цїв.

12 | Причина смерті
запам'ятований інфаркт

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть
довідка лікарю

14 | Особливі позначки

15 | Прізвище і адрес заявника
Батюко Агределав

16 | Підпис заявника
Мчук

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Самий Діловод

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Хмельницький Район Хмельницький Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті
48р.

12 Причина смерті
смерть шми очном

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
довідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Гурьбович Хмельницький
Мевчиківка 102

16 Підпис заявника
Гурьбович

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Самішев Діловод

Львівська область
Львівський район
сільрада
Львівська міська рада
8-й - 349

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 589

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Львівко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 лютого</u> 193 <u>4</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>85</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби (підкреслити) <u>Був на утриманні</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>вільного</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>ОЗК</u>		

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

20136

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Ядруслав Район область Ядруслав Крпій АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
85р

12 Причина смерті
стариєць

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки
Вирок суда від 13/VI 39р



адрес заяв-
Федорченко Ядруслав
гербово-домілійська

Федорченко

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р. [Signature] Діловод

[Red Stamp]

Київська

область

Бучацький

район

Бучачів

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Брадабан		
2	Ім'я	3	По-батькові	Дмитрович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманець батька Брадабана Дмитра Ларионовича		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

477

20236

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Тернопіль Район Тернопільський Київська
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
9 місяців

12 Причина смерті
Затяжність легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарська довідка

14 Особливі позначки
виз свідатство № 342

15 Прізвище і адрес заявника
Тралабан Дмитро Іарівич.
м. Тернопіль ул. Р. Любецького № 51

16 Підпис заявника
[Signature]



Завід. бюро ЗАГС Грищенко Діловод
М. П. серти
числа 5 М. Ця. 1939 р.



ІНСТ

Келі Весна область

Тришівський район

сільрада

Тришівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Трошко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 15 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
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець Трошка Василь Васильович		
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Автомотор, с. Филороси		

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

ІНСТРУКЦІЯ
ПРИ
ВНУТРІШНІХ СПРАВАХ УСРР

8

14

20336

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Перезелав Район Перезелавський Крпії
селище Кей Велик АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
15 місяців

12 Причина смерті
скерлатіна

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарська довідка

14 Особливі позначки

15 Прізвище, ім'я та по батькові заявника
Теонон Василь Омиськович
Млоб мивен 35

16 Підпис заявника




Завід. бюро ЗАГС Грищенко Діловод
м-ця 1936 р.



397

Кей Беже область

Паризьлав район

сільрада

Паризьлав міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Орса		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Білорус
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 68 років	Для дітей, що померли до 5-річків, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонер		
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

ІНСТРУКЦІЯ П...

8

44

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

20436

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Деражолов Район область Деражоловський Київська Краї АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
34 роки

12 Причина смерті
Декалімезія серця і рак прямої кишки

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарська довідка

14 Особливі позначки

15 Прізвище, ім'я, по батькові заявника
Орса Леонід Сергійович
Брицкіс ЗАГС

16 Підпис заявника
Л. Орса

Завід. бюро ЗАГС Брицкіс Діловод
м-ця 1939 р.



20536

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Лервелав Район Київська область
селище _____ область _____ АСРР _____

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
3 місяці.

12 Причина смерті
міліарний туберкульоз

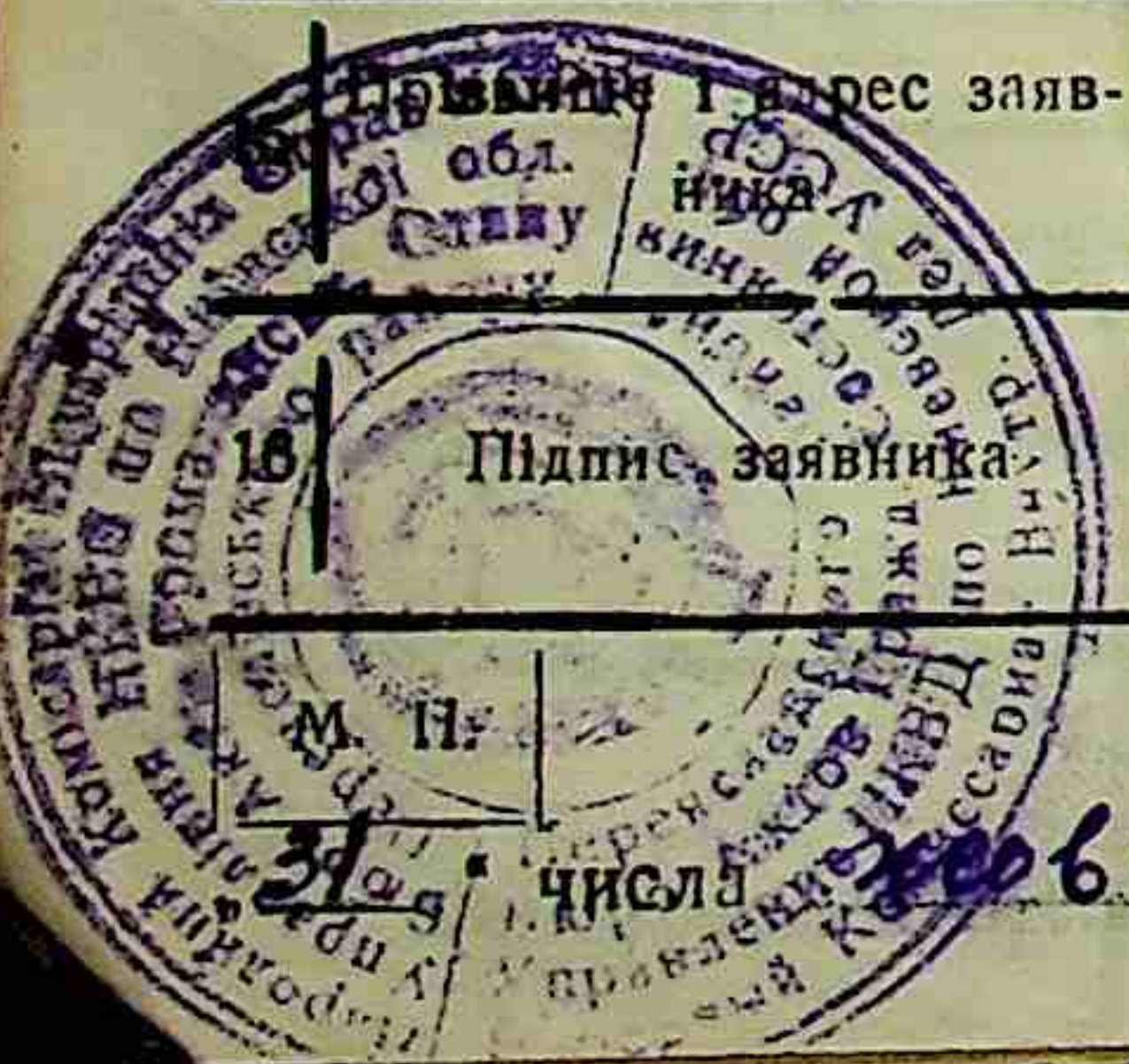
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарська довідка

14 Особливі позначки

Зікуєвський Олександр Володимирович
м. Лервелав Організація №15

А. М. Кушнеров

Завід. бюро ЗАГС Бриценко Діловод
м-ця 1939 р.



Підпис заявника
число 6 тиж

Львівська область
Тернопільський район
Тернопільська сільрада
Тернопільська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 80
(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бала		
2	Ім'я	3	По-батькові	Госинович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 листопада 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 28 років	Для дітей, що померли до 5 років, ззначити додатково: коли народився 28 числа 7 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)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець Бала		
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Редактор газет „Коллективист Тернопільський”		

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

20636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Перечелав	Район область	Перечелавський Київська	Крпії АСРР
----	---------------------------------	--------------	-----------	---------------	-------------------------	------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 3 місяці				
----	---	----------------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Двустороннє вогнянне легень				
----	----------------	-----------------------------	--	--	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	Бален Марія Олександрівна м. Переделав Торольов №6				
----	---------------------------	---	--	--	--	--

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



Завід. бюро ЗАГС

Грищенко

Діловод

м-ця 1939 р.

Метопада

Хмельницька область
Пирятинський район
сільрада
Пирятинська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Протимирський</u>		
Ім'я	<u>Давид</u>	3	По-батькові <u>Михайлович</u>
Стать	<u>Чолов.</u>	5	Національність <u>Руський</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14. грудня 1939</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>63</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи в на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Пенсіонер</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

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

20736

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Перезелав Район Перезелавський Краї АСРР
селище _____ область _____

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
4 роки

12 Причина смерті
Туберкульоз легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Відаревде свідоцтва від 15/хІІ - 39р.

14 Особливі позначки
Пасторат здан заявником Росій міліц. 15/хІІ - 39р. № 564554

15 Прізвище і адрес заявника
Протимирський Леонт Д. Шельва № 11 Перезелав.

16 Підпис заявника
[Signature]

М. П.

Числа Зрудня

Завід. бюро ЗАГС [Signature]
м-ця 1939 р.

Діловод

В чій мезі піраметро,
процесуєрако не аринленю
летатого до 1880 року
Мат. Відрізу С.Т.Турасова



Р. 5634 ви. 1 (прое)

АРКУШ _ ЗАСВІДЧУВАЧ СПРАВИ № 2846

У справі підшито і пронумеровано 207 (зв'язі сім) / +207зв + 1вк.оп = 415 аркушів

у т. ч. літерні аркуші _____

пропущені номери _____

+ аркуші внутрішнього опису Т (одик)

Особливості фізичного стану та формування справи	№ № аркушів
62/3	
16.09.19	
19.09.19	
Коваленчук 040321 Вч	
зворотки	1-207=207
ка сканув, 04.11.2022р	Дед Яселизжук Т.Ю.
Відскановано 420 (потурчста дведметь) файлів	Кашенев С.В. Файл - 28.02.23

О. Жер-Фосевіс
(найменування посади працівника архіву)

[Підпис]
(підпис)

Мадрос
(ініціали (ініціал імені), прізвище)

13.09 2019 року