

33

Державний архів Полтавської області

№ документа	33
№ справи	18
№ архіву	P-9126

№ документа	P-9126
№ справи	18
№ архіву	33

Диканський

найменування

Відділ РАЦС

органу загсу

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО КОРИСТУВАННЯ

К Н И Г А

реєстрації актів про

смерті

за 19 46 рік

Розпочата « » _____ 19 46 р.

Закінчена « » _____ 19 46 р.

Записи актів

з № _____ по № _____

Кількість листів 114

Відсутні записи актів №№ _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

9 " числа ^{січня} лютого

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Щербак		
2	Ім'я	3	По батькові	Демисович
4	Стать	5	Національність	націоналіст
6	Час смерті	9 числа січня місяця 1946 р.		
7	Вік	Минуло 72 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	сім'я нещодавно на утриманні роки близько Мемориалу Нації.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ніде.		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Дикавський
		село	область	Львівська
		вулиця		Карамань буд. №

0	Причина смерті	в епідемії
1	Які лікарські документи пред'явлені ким і коли в дані, яким номером — Свідоцтво	Свідоцтво Тронь Олексія Вас. Мушенико Трисла
2	Номер паспорта (військового білету), номерного і документа про те, куди вони здали	—
3	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с Диманько, Диманський р-н Близнюк Тетяна Михайлівна
4	Підпис заявника	Близнюк
5	Особливі позначки	

№ 2 2980 198
 10 20 14
 Надруковано в Р.М.

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Кривош
Майор

214-
2

УРСР
НАЦІОНАЛЬНИЙ КОМПІТЕТ
У КРАЇНІ
Место для
штампа
РЕДАКЦІЯ
ІНСТРУКЦІЯ
ІНСТРУКЦІЯ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

12 " числа січня м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Масий	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тихий Роман		Романович
4	Стать	5	Національність
	чолов		українець
6	Час смерті	" 31 " числа грудня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 33 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	сільське господарство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгосп ім. "Дімитрова"	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Дир. амьне Гузине	Дир. амьне Полтавська

10	Причина смерті	от зва-моззанив
11	Які лікарські документи представлено, ким і коли надані, яким номером — Свідки	Справки медиків зони від 12/1-1946.
12	Номер паспорта, військового білету, померлого і свідка про те, куди вони здані	номер паспорта № 1145, свідчення об освободженні
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Масині Мелуца Олександрівна
14	Підпис заявника	масині
15	Особливі позначки	

12-19802903
 10-20-114
 18-10-20-114
 12-19802903

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Крошій*
 Діловод *Масин*

Дикавське
 с. Дикавське
 Рада депутатів
 трудових с. Дикавське
 6-го числа лютого

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

1	Прізвище	Ошороз			
2	Ім'я	Трицко	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець.
6	Час смерті	5-го числа лютого місяця 1946 р.			
7	Вік	Минуло 80 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні матері матері Холодко Катерини Михайлівни ніде			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Дикавський	
		село	область	Дикавське Київська	
		вулиця		Закінчене буд. №	

10	Причина смерті	шо перди смерю роз, он физика легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли надані, та яким номером — Свідки	справка медіцинської від 6 ^{то} лютого 1948 р.
12	Номер депортаційно-військового білету, номерного і завідка про те, куди вони з'їзди	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Колоза Тамара Іванівна с. Дипань ре ул. Зорошине
14	Підпис заявника	Колоза
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Крошій*
Діловод *Масон*

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

9 числа лютого м-ця 1946р. (перший примірник)

1	Прізвище	Щербань	
2	Ім'я Назар	3	По батькові Олександр
4	Стать чоловік	5	Національність українець
6	Час смерті	8 числа лютого місяця 1946р.	
7	Вік	Минуло 81 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*	Знаходився на утриманні сина Щербаня Тр. Н.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ніде	
9	Де постійно жив померлий	Місто Дикавине район Дикавський	село Топтальське область
		вулиця Шибельська	буд. №

10	Причина смерті	змова зана лежаче
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли здані, з яким номером — Свідки	Справка медичної сім'ї Гимого 1946 р.
12	Номер паспорту, військового білету, померлого, і відка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Динамте, уростом низький Щербань Т. Н.
14	Підпис заявника	Щербань Т. Н.
15	Особливі позначки	

27.09.60
 10.20.41
 28.10.20.41

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

217
5

УРСР
МОНАРХІЙ КОМПЕТ
Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

№ _____ числа лютого

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Олександр	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові
4	Стать	чолов.	5 Національність
6	Час смерті	4/II	4/II числа лютого місяця 1946 р.
7	Вік	Минуло 75 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Знаходився на утриманні жінки Олександр Олександрович	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ниде	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	Дирашівка Дніпропетровська

10	Причина смерті	туберкульоз евоглице
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Ідентифікація	свідоцтво від медамбулаторії від 11 ^{го} червня 1946 р
12	Номер запису і військовий білет померлого і відповідка про це, куди коли вони вдані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дикавонь ер а. Трощ Мігінківське Радошис
14	Підпис заявника	<i>Ваша</i>
15	Особливі позначки	

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

28.10.2014
П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Кривоноз
Маслов

Дикавська сільська
Рада
Місце для
Депутатів Трудовиків
С. Дикавль

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

23^а числа листопада м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тринь	
2	Ім'я	Тимш	3 По батькові Федорович
4	Стать	чолов.	5 Національність Українець.
6	Час смерті	22 числа листопада місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 87 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Знаходився на утриманні колгоспу "Текра Кооператива" ніде	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район Дикавський село Дикавське область Львівська вулиця Воронине буд. № _____	

10	Причина смерті	з інфарктом легкого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли, і дані за яким номером. — Відки	Справно видамо медичної 23/II-1946.
12	Номер записки і військового білету померлого і відповідка про те, куди в коли вони дані	інсульт №1253
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Дипашино, ул. Ворошикове Федорович Матр'є Самілівна
14	Підпис заявника	Федорович
15	Особливі позначки	

960650
 Комендант А. П.

10.20/14

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Крочин*
 Діловод *Шквар*

214
8

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Дивашка
Место для
штампа
рада депутатів
Трудових
Дипломат
25 числа лютого

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

м-ця 1946р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лаврендієва	
2	Ім'я	Катерина	3 По-батькові
4	Стать	жінка	5 Національність
6	Час смерті	25 числа лютого місяця 1946р.	
7	Вік	Минуло 19 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	домохозяйка	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)	ніде	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Дивашка
Львівська

10	Причина смерті	Туберкульоз мозку
11	Які лікарські документи над'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Відки	Справка медичної віз 25/II - 1946г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гончарова обл. с. Дипаньке Колієшник Олександр Миколай
14	Підпис заявника	Колієшник
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

26 числа лютого м-ця 1946р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мовноваго			
2	Ім'я	Долуха	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жін	5	Національність	українсь
6	Час смерті	25 числа лютого місяця 1946р.			
7	Вік	Минуло 84 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — рік			
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*)	знаходилася на утриманні Толуб Наталки Марківни.			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ніде.			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Дипавський	
		село	область	Дніпропетровська	
		вулиця		Ворошиленська	буд. №

10	Причина смерті	Деконвалітований порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли надані, яким номером — Сертифікати	Свідоцтво від медпункту 34 26/II 1948г.
12	Номер паспорту, військової білети, померлого і свіідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Полтавська область, с. Дубавка, укр. Воронин Засув Домара Дмитрівна
14	Підпис заявника	Засув
15	Особливі позначки	

10.10.2014
 Державний архів Рівненської області

10.10.2014

* У колі померлого утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи, або на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Воронин
Домара

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

11 числа Березня

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рейа	
2	Ім'я	3	По батькові
	Мирита		Елссевич?
4	Стать	5	Національність
	жоловік		Українець.
6	Час смерті	10 числа Березня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	Знаходився на утриманні Рейа Дмитро Михайлов	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К. п. Ісгра ізолуїзму.	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Диданський	Долішівська
		Заліська	

10	Причина смерті	Дедом пенсіонований поразе серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли, видав за яким номером. — Відки	справка від медлікарні за 11/12. чор.
12	Номер паспорта і військовий білет померлого і довідка про те, куди коли вони відані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Голіавська обл. с. Шкалька у гасіоту Золієвська Рета Марія Дмитрівна.
14	Підпис заявника	Рета
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

222

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

числа

м-ця 194 р.

(перший примірник)

1	Ім'я	Синиценько
2	Ім'я	Григорій
3	По батькові	Федорович
4	Стать	чолов.
5	Національність	українець
6	Час смерті	11 числа березня місяця 1946р.
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Смукалиций
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Райхарзкомбінат
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Диканський село — Диканька область Дніпропетровська вулиця — Народницька буд. №

10	Причина смерті	рай мочевого пухиря
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, зв'язним номером — Свідоки	Справа Дипавської медпункції в/г 12/III - 1946р.
12	Номер паспорта, військового білету, номерного і розідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Дипавка, Дипавський район, Подільська область Дяченко Любов Тимофіївна
14	Підпис заявника	Л. Дяченко
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

14 числа березня м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Троушинець	
2	Ім'я	Василь	3 По батькові Якович
4	Стать	чолов.	5 Національність українцев
6	Час смерті	13 числа березня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 53 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	Колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгосп ім. Димитрова	
9	Де постійно жив померлий	Місто — Дубашанське район — Дубашанський	село — Дубашанське область — Тернопільська
		вулиця — Радомисльська	буд. № —

10	Причина смерті	двохстороннє вогнище легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли, видані за яким номером. — Відки	Справке від медкабінаторії за 14 червня 1946р.
12	Номер паспорту і військовий білет померлого і відповідка про це кулі, коли вони вилані	на смерт. № 575209 військової білет № 55
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дипацький Дипацької р.ч. 27. Борсизині Тропуда Євген Миколайович
14	Підпис заявника	Тропуда
15	Особливі позначки	

1946-1325
Кружничков Р. 10

28.10.2014

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампів

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

13 Березня 1946 р.

числа

м-ця 194__р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сківець
2	Ім'я	Софія
3	По батькові	Юхимівна
4	Стать	Жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	13 числа березня місяця 1946 р.
7	Вік	Минуло 27 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, яких до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колгоспниця
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп "Червоний Гітисівський"
9	Де постійно жив померлий	Місто Дирампне район Дирампне село Дирампне область Тернопільська вулиця Народицька буд. №

10	Причина смерті	Тонча в колодізі
11	Які лікарські документи про явлені, і коли надані, яким номером — Свідки	
	Номер порту військової білети померлого і свідка про те, суди коли вони дані	паспорт № 1306
	Різвище, ім'я та адрес заявника	С. Дикавська, Тончавська область с. Івасюв Силкавська Тончавська
	Підпис заявника	С. Дикавська
	Особливі позначки	

12.12.61 А.С.Б.
 Крупницька Р. 40.

28.10.2044

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ
УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

25 числа 1946 р.

м-ця 194 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Януш	
2	Ім'я	3	По батькові Антенович
4	Стать	5	Національність Українець
6	Час смерті	25 числа березня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 30 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додаєково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	робочий	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Ходзавод	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Дитинець	Диканський
		Мизюкове	Тришівський

10	Причина смерті	Деполітизований похорон єрус
11	Які лікарські документи представлено, ким і коли надані, за яким номером. — Свідки	Справа від Тиссеревуашанської Больниці
12	Номер за портом, військовий білет, номер померлого і відповідка про те, куди й коли вони здані	Красноармійська книжка
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Диканьке, Хотинської області, Гомельо Горинь Ангол.
14	Підпис заявника	Каоак.
15	Особливі позначки	

88.10.2044
 1966-1978
 1978-1978

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

-226-

ДИКАНСЬКИЙ КОМПІТЕТ

ДИКАНСЬКОЇ
СИЛЬСЬКОЇ

ДИКАНСЬКОЇ ТРУДІЩА

ДИКАНСЬКОГО РАЙОНУ

МАХОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

3 квітня 1946

3 числа

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Солодовник
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чолов.
5	Національність	українець
6	Час смерті	3 числа квітня місяця 1946 р.
7	Вік	Минуло 63 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	сільський
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Ювп - староч
9	Де постійно жив померлий	Місто Диканський район село Диканське область вулиця Махова буд. №

10	Причина смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи, пред'явлені, ким і кою вида, за яким ном.ром. — свідки	Свідок медікаментів віз 3/IV-46р
12	Номер паспорта і військового квитка померлого та номер довідки про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дитачев, Житомирська область, Ворожнечка Ольга Іванівна
14	Підпис заявника	Земель —
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

227
15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

5 квітня 1946

числа м-ця 194 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Трашевський	
2	Ім'я	Трицель	3 По батькові
4	Стать	гол.	5 Національність
6	Час смерті	25 числа березня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 71 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп "Зеро комунізм"	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смері	декампневсирований подох сучи
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли надані, яким номером — Свідки	Сиракки видана Дикавською медичною сір 5/IV-1946р.
12	Номер паспорту, військовий білет, померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дикавська, Тенгавської області Ташевський Микола Григорович
14	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>
15	Особливі позначки	

221962055
 Зручність Р.Ф.

28.10.2044

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

УРСР
НИКОЛАЄВИЙ КОМПІТІ
ФІНАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ
Место для
штампа
районного управління
Дніпровського району
Полтавської області

228
16
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

19 числа 1946 р.

м-ця 194 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шамгенко			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Госитович
4	Стать		5	Національність	українська
6	Час смерті	28 числа березня місяця 194 р.			
7	Вік	Минуло 69 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	робочий			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)	р с с - ст о р о н е			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Дніпропетровський	
		село	область	Дніпропетровська	
		вулиця	буд. №		

10	Причина смерті	параліч серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли вдані, а яким номером — Свідки	Судово-медичний акт 9 квітня 1940р.
12	Номер паспорта і військової білки померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шагенько Ніко Кирилович, с. Дикава Дикавський р.н. Полтавської області
14	Підпис заявника	Шагенько-
15	Особливі позначки	

1940-1941
 документів р.н.

1940-1941

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Шагенько
Шагенько

ДИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ДИКАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ

Місце для
Диканського району
Полтавської області

10. Квітня 1946

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

19 числа м-ця 194 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Горбунов			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Ізяслович
4	Стать	чолов.	5	Національність	руський
6	Дат смерті	19 числа березня місяця 1946 р.			
7	Вік	Минуло 22 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився, числа місяця року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	супремій			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Диканське НКЗБ			
9	Де постійно жив померлий	Міста	район	Диканський	
		село	область	Полтавська	
		вулиця	буд. №	Народівська	

10	Причина смерті	Антивний туберкульоз мозку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Відки	судове свідченням від 19/III-40г.
12	Номер паспорту і військового білета померлого і довідка про це, коли вони вдані	Паспорт № 529221.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дипанова, Гончарської обл. асг. Городишівський район Курпінське
14	Підпис заявника	З Городишів
15	Особливі позначки	Ві. 510 № 265747 18. III. 67р.

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

- 230 -
18

ОБЛАСНИЙ КОМІТЕТ
ДІЛА ВОСЬМОЇ
ОБЛАСТІ
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

10. Квітня 1946 р.

числа _____ м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Горбунов	
2	Ім'я	Антоніє	3 По батькові Олександрів
4	Стать	чол.	5 Національність українська
6	Час смерті	" 11 " числа лютого місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року 2 місяців 15 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	-	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	-	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район Дубасин	село _____ область Тернопільська
		вулиця Народицька	буд. № _____

10	Причина смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, з яким номером — Свідки	Справке медкаблаторії від 7/III-46р.
12	Номер паспорта, військового білету, померлого і записка про те, куди й коли вони здані	Метрике сирота УТБ № 201037.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дипанко, Тривавська область Горбунове з'їзду Курлимань
14	Підпис заявника	З. Горбунов
15	Особливі позначки	

108 108 688
 Курлимань Р. 10
 108 108 20114

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ДИКАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ

Місце для
Диканського району
штату
Полтавської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

1946 р.
22 числа квітня

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мисенко
2	Ім'я	Міда
3	По батькові	Мисенков
4	Стать	чол.
5	Національність	українська
6	Час смерті	21 числа квітня місяця 1946 р.
7	Вік	Минуло 29 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	сільськогосподарська
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)	село Зродно
9	Де постійно жив померлий	Місто — Диканський район село — Диканське область — Полтавська вулиця — Пушкінська буд. № —

10	Причина смерті	Відкриття форми туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані та яким номером.	Справа медальоністії від 22/10.46р.
12	Номер диспенсації і військовий білет та номер диспенсації і медальоністії про таку кулію коли воєнний стані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Пірець Олександр Павлович
14	Підпис заявника	Пірець
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ДІКАНСЬКОЇ
ОЛІВСЬКОЇ

Место для
штампа
Громадянського району
Полтавської області

- 232 -
20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

24 числа Квітня м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Віснуб	
2	Ім'я <u>Олександра</u>	3	По батькові <u>Семішовича</u>
4	Стать <u>жін.</u>	5	Національність <u>українськ</u>
6	Час смерті	<u>24</u> числа <u>Квітня</u> місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло <u>83</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід запяť (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>гомошовичарськ</u> <u>на гошму</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто — село — вулиця —	район — <u>Дир. алексівськ</u> область — <u>Полтавськ</u> буд. № —

10	Причина смерті	порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, яким номером — Свідки	Сирова Ірина Іванівна 24 квітня 1948р.
12	Номер і ґрунт військовий білет померлого і адреса про яку куди коли воєні	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Василь Іванович ул. Надзвичайна
14	Підпис заявника	Стецько
15	Особливі позначки	

Відомості про померлого
Ірина Іванівна
24 квітня 1948р.

№ 1963108
Форми № 10

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

28.10.2014

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Стецько

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

21 травня 67

2 числа мая м-ця 1946р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Яковенко	
2	Ім'я	Марем	3 По батькові Андрійович
4	Стать	чолов.	5 Національність українська
6	Час смерті	27 числа квітня місяця 1946р.	
7	Вік	Минуло 89 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	знаходився на утриманні вуйки Котай Насітійовича Пошкарновича	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на дому	
9	Де постійно жив померлий	Місто Диканське район Диканський село Диканське область Пенітаська вулиця Ієронімова буд. №	

10	Причина смерті	сартський мерелізм.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки	Справке медальбунації: від 4/17 черв.
12	Номер паспорта і військового квитка померлого довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с Дикавська, Дикавського р-ну, Тельтавської об. Кобай Надія Кошартова
14	Підпис заявника	Кобай
15	Особливі позначки	

1949.03.28
 Кримінальний Р.Р.
 1020/41

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



Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*
 Діловод *[Signature]*

УРСР
Виконавчий комітет
Диканської
сільської
Ради Саудатів Тугаєв
Диканського району
Полтавської області

234
22
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

6 " ~~квітня~~ травня

1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ачешко	
2	Ім'я	Івча	3 По батькові
4	Стать	жін.	5 Національність
6	Час смерті	29 числа травня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	домогосподарки	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на дому	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Диканський район
Полтавська область
вулиця ~~Тугаєва~~
буд. №

10	Причина смерті	суботелетний маремизм.
11	Які лікарські документи над'явлені, ким і коли видані за яким номером. — Відки	Справа медсанбучабору. від сір. 1946.
12	Номер паспорта і військового білета померлого відповідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Козак Івдокс Ів. С. Дипашенко Дипашенкого в-на, Ісмаїлівка обл.
14	Підпис заявника	Козак
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Виконавчий комітет
Диканського
Місце для
Роди Диканців Громади
Диканського району
Полтавської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

числа 6 травня 1946 р. м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Нешудухат	
2	Ім'я	3	По батькові
	Віта		Федорівна
4	Стать	5	Національність
	жін.		українська
6	Час смерті	6 числа травня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 8 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	знаходився на утриманні матері Шудухати Марії Сиверстівни	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	Диканський район
		село	Диканське
		вулиця	Набавська
		буд. №	Полтавська

10	Причина смерті	— шмигт.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справа медсанбулету № 209 6 травня 1946 р.
12	Номер паспорту, військової білети, померлого, і відповідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Метухинська Марія Степанівна с. Дипольське, Полтавська область
14	Підпис заявника	Метухинська
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

ДИКАВСЬКИЙ КОМПЕТ
ДИКАВСЬКА
СМІЛЬСЬКА
Родина Дмитрия Тетяна
Дикавська
Полтавська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

Числа

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Смирншев Б	
2	Ім'я	Василь	3 По батькові
4	Стать	чолов.	5 Національність
6	Час смерті	" 11 " числа травня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 19 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*	колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп "Земля комунізму"	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Дикавська	Дикавський
		Зорезицьке	Полтавська

10	Причина смерті	дисемінована форма туберкульозу
11	Які лікарські документи представлені, ким і коли надані та яким номером? — Свідки	справе від медсанбачорії від 20/І - 1946.
12	Номер паспорту, військового білету, померлого і свідка про те, куди й коли вони здані	де № 80/988 20/І - 1958.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дипашко, Дипашко р. 49, Пашавська область. Мешканець Карбушия Дипаш.
14	Підпис заявника	М. П. Дипашко
15	Особливі позначки	

№ 19650/15
 Дипашко р. 49

88-10.8044

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



Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*
 Діловод *[Signature]*

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМПЕТ
ДИКАНСЬКОЇ
СИЛЬСЬКОЇ

Роди Дідухів Гривачих
Місто для Гривачих
Диканського району
штампа
Полтавської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

20 ~~квітня~~ травня

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шибал			
2	Ім'я	Юлія	3	По батькові	Телишовна
4	Стать	жінка	5	Національність	українець
6	Час смерті	17 числа травня місяця 1946 р.			
7	Вік	Минуло 74 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Каміоніст			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Каміоніст Дімітров			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Диканський	
		село	область	Полтавська	
		вулиця	буд. №	вулиця Немодієва	

10	Причина смерті	в'їг повішено
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Відки	Сиракха видана смертн запис в'їг 19/5-49р.
12	Номер паспорта і військового білетта померлого і завідка про втрату, коли вони вдані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Диманова, вул. Шевченка Ужгород, м. Соломоновий
14	Підпис заявника	Диманова
15	Особливі позначки	

1965855
 Диманова С.

10.20.14

*у Колі домерлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи Особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
 Діловод *Диманова*

ВІСНОВУВАЧІЙ КОМІТЕТ

ДНІПРОВСЬКОЇ

СІЛЬСЬКОЇ

Місце для встановлення

Міста для встановлення

Полтавської області

24. маж 1946 р.

- 238 -

20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Смелюк	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олександр		Тетянів
4	Стать	5	Національність
	чол		українська
6	Час смерті	21 числа травня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Керівник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Керівник ім. Дімитрова	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Дніпропетровський район
		село	Дніпропетровська область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	9 роком неслерований шокартит, атерозим серця.
11	Які лікарські докумен- ти пред'явлені, ким і коли видали за яким номером. — відки	Сирова медлабуляторії від 24/V-46.
12	Номер паспорта і вій- ськового білета по- мерлого довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кухар Олексій Петрович, ур. с. Дипанське
14	Підпис заявника	Кухар
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ДИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ДИКАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ

Ради Депутатів Тривуляцад

Диканського району
Место для
Полтавської області
штампа

24 - травня 1946 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

с. Диканське

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Костенко	
2	Ім'я	Микола	3 По батькові
4	Стать	чолов.	5 Національність
6	Час смерті	4 числа травня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менш одного року 4 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	удаленим суцільним м'язом
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли здані, на яким номері — Свідки	Суцільно Дипанським медичнучасем: в. 19 22/1-46 р.
12	Номер паспорту і військового білету померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дипанським, укр. в. 19 22/1-46 р. Костенко Марія Василівна
14	Підпис заявника	Костенко
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ДИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ДИКАНСЬКОЇ
СИЛЬСЬКОЇ

РАДА Депутатів Трудового

Диканськ
Місце для оповіду
Полтавської області
штампа

- 240 -

28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

24 лютого 1946 р.

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гайчишкo	
2	Ім'я	Віктор	3 По батькові
4	Стать	чолов.	5 Національність
6	Час смерті	23 числа травня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 21 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Диканськ
Ворошилове

Диканський
Томіашівка

10	Причина смерті	вранедобної слабості.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, а яким номером — Судки	
12	Номер паспорту і військового білету, номерного і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	Галущенко.
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
 ІНКОНАВЧІЙ КОМПІТЕТ
 ДІКАНСЬКОЇ
 СІЛЬСЬКОЇ
 РАДА МІСТО для ТРУДОВИХ
 ДІЛ штампів району
 Подільської області

- 24 -
 29

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

29. травня 1946р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

числа _____ м-ця 194__р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скорик	
2	Ім'я	Федор	3 По батькові Димитрович
4	Стать	чол.	5 Національність українцев
6	Час смерті	28 числа травня місяця 1946р.	
7	Вік	Минуло 23 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	знаходився на утриманні сина Скорика Юзефа Федора.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	кровозливання в мозку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли, видачі за яким номером. — свідки	Справки медлабораторії від 29/V-46р.
12	Номер записки і військового білета померлого і повідка про те, куди вони влані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дипанко, Тешівської області. Скорин Юхим Федорович
14	Підпис заявника	Скорин
15	Особливі позначки	

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

28.10.46
М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

- 242 -
30

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМПЕТ

ДИКАНСЬКОЇ

СІДЬСЬКОЇ

Ряди Державної Туркменії

Ізмайльського району

Молдавської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

29 числа Тавиш м-ця 1946р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тавиш</u>	
2	Ім'я	<u>Мілаш</u>	3 По батькові <u>Захарович</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5 Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>28</u> числа <u>Тавиш</u> місяця 1946р.	
7	Вік	Минуло <u>5</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	<u>масажи́ст на укр. ринку</u> <u>матері Тавиш Поповиха Тавиш</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Тавиш</u> село <u>Дипань</u> область <u>Тавиш</u> вулиця <u>Тавиш</u> буд. № _____	

10	Причина смерті	Воєнний захисник
11	Які документи пред'явлені, ким і коли видав за яким номером. — свідки	Сторожко медальбуцагеріт 219 29 травня 1946 р
12	Номер паспорта і військового квитка померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дипанова, Дипаново р. н. с. Том'явської обл. Мизинце д. Д.
14	Підпис заявника	Мизинцев
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ДИКАНСЬКОЇ
ОБЛАСТІ

Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

числа

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сурожовський	
2	Ім'я	3	По батькові Решалович
4	Стать	5	Національність
	чолов.		руський
6	Час смерті	2 числа серпня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 57 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район Диканське	село Диканське область Тростянець
		вулиця Морозівка	буд. № _____

10	Причина смерті	мозковий удар
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли в дані, за яким номером Свірки	Справке з Дипломатичної медсанбачен. в'їз з 1/11-46р.
12	Номер паспорту, авіа-ськового білету, померлого і свіідка про те, куди й коли вони здали	Врешення угодовірення з № 1-1178
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Дипачен, Таврійської області, Зімен Владислав Павлович
14	Підпис заявника	Зімен Владислав
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ДИКОНАРНИЙ КОМІТЕТ

ДИКАВСЬКИЙ

СІЛСЬКИЙ

РІДНИЙ ЗАКОННИЙ ПРАВОСУДНИЙ

Місце для району

Полтавської області

штампа

3. червня 1946 р.

244-

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

м-ця 194__ р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Трут	
2	Ім'я	Евсей	3 По батькові Григорович
4	Стать	гол.	5 Національність українська
6	Час смерті	3 числа червня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 71 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгосп ім. Д. М. Тробо	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____	село _____ область _____
		вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті*	вт обухого артеріосклерозе
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Звідки	Справка медобслужувачів вог З/І - 1946р.
12	Номер паспорту і військовий білет померлого і звідки про нього, куди і коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дилемон, Дипломатичного р-ну вул. Антоан Емільєв
14	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>
15	Особливі позначки	

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

22.10.1946
М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*

УРСР

ВІСЬОМНАДЦЯТИЙ КОМІТЕТ

ДІКАНСЬКОЇ

ОДЕСЬКОЇ

Место для
штампа

ДІКАНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСТІ

248

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

13

числа

1946
червень

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зередний	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олеоніа		Звінторович
4	Стать	5	Національність
	чолов.		українець
6	Час смерті	13 числа червень місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	знаходився на утриманні батька Зереднича Звінтора Серг.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Диканська	Диканський
		Зерівка	Хмельницька

10	Причина смерті	шікінгів, паразит левосі поховани тема
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані за яким номером. — Відки	Справна медкартка. В. 913/VI-1946р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого. Відки про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зозуля Осесга Янів с. Діпанове Полтавська область.
14	Підпис заявника	Зозуля
15	Особливі позначки	

№ 102014
 Купченков М. П.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Виконавчий комітет
Диканського
районного
РДА Местодля
штампа
Полтавського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

19 червня 1946 р.

числа _____ м-ця 194__ р. (перший примірник)

1	Прізвище	Фролова	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	4 числа червня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район Диканський село Диканське область Полтавська вулиця Гурієва буд. № _____	

10	Причина смерті	від недопомоглих і слабості.
11	Які лікарські документи над'явлені, ким і коли видали за яким номером. Відки	Справка видана від раймедичної від 17/II-1946р.
12	Номер паспорту і військового білета померлого і відповідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Дипанько, Дипаньков р. м. р., Пятигорськ ст. Хронов Г. І.
14	Підпис заявника	Хронов
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

- 2047
35

УРСР

ВІСЬОМНАВЧИЙ КОМІТЕТ

Место для
штампа

Радянська Державна Дума

ІНСТРУКЦІЯ ПРОВІДНИКА

ПОДАВАЄТЬСЯ ДОДАТКОВО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

23 - числа березня

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гаракевич</u>	
2	Ім'я <u>Оксана</u>	3	По батькові <u>Олександрівна</u>
4	Стать <u>жін.</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>20</u> - числа <u>березня</u> місяця 194 <u>6</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>29</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Колгоспниця</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>к-п Лекса Колгоспна</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Давкаманське</u> район <u>Давкаманський</u>	село <u>Давкаманське</u> область <u>Львівська</u>
		вулиця <u>Трутова</u>	буд. № _____

10	Причина смерті	повішення
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли складані, з яким номером. — Свідки	Сиралко медамбулатері, ау 28/11. 1949.
12	Номер паспорту, військовий білет, номерлог і свічка про те, куди й коли вони здані	Паспорт 39 МЗ/85
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Браневич Михайло, ул. Незітні с. Дипашко, Тавшавська обл.
14	Підпис заявника	старш
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа
29. червня 1946 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

числа

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Марченко		
2	Ім'я	Василь	3	По батькові
4	Стать	чол.	5	Національність
6	Час смерті	28. числа червня місяця 1946 р.		
7	Вік	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.		
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*)	домогосподарств		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	дом		
9	Де постійно жив померлий	Місто	м. Костява	район
		село		область
		вулиця		буд. №

10	Причина смерті	рід внутрішніх органів.
11	Які документи пред'явлені, ким і в якій формі, за яким номером. Свідки	Сирякено медікарні: тел 28/VI-46.
12	Номер паспорта і військового білета померлого, довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дикавське, Дикавського р-ну Марченко Марія Григорівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

- 249 -
34

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

29 числа тервис

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ганоч	
2	Ім'я	Зубко	3 По батькові Андрієвич
4	Стать	чол.	5 Національність українцев
6	Час смерті	18 числа тервис місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 42 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*)	Колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгосп Тервоний Зубковський	
9	Де постійно жив померлий	Місто Дубава район Дубавський	село Полтава область
		вулиця Нарошівка	буд. №

10	Причина смерті	заворот кишок
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видав за яким номером. — Відки	Справна Раймедікарні вг 29/VI-46р.
12	Номер паспорта і військовий білет померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт № 575789
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сини Насель Демидович С. Дичак Полтавської області
14	Підпис заявника	Сини
15	Особливі позначки	

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



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сини

250
38

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

30 числа червня м-ця 1946р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тобоско</u>	
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3 По батькові <u>Семенович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5 Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>30</u> числа <u>червня</u> місяця 194 <u>6</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>52</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	<u>коломесник</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>К. П. Зрвокин? Липинський</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Дніпропетровський</u> село <u>Дніпропетровське</u> область <u>Дніпропетровська</u> вулиця <u>Караваєва</u> буд. № _____	

10	Причина смерті	через сучас
11	Які лікарські документи над'явлені, ким і коли видали, за яким номером. — свідки	справке медальона Божої в'ї 30/11-46
12	Номер паспорту і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гобачин Дмитро Микола
14	Підпис заявника	Гобачин
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

257
28

ВІСНОКОВИЙ КОМІТЕТ

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

„ 2 “ числа липня м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ковчир	
2	Ім'я	Макар	3 По батькові
4	Стать	чол	5 Національність
6	Час смерті	„ 2 “ числа липня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 34 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, по лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існу- вання*)	робочий	
	б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)	Дипавоно міськзгство	
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Дипавоно	Дипавоно
		Наранівське	Полтавська

Причина смерті	повішення
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справа медальончиків: сір 2/III-46,
Номер паспорту і військовий білет, а номер медальончика і повідка про те, куди й коли вони зачіні	
Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дипашки, Дипашкало р.и Тростявська Ковшів Явуха
Підпис заявника	Ковшів
Особлив. позначки	

12-99-0031
 Криворізький № 10

78-10-2044
 П.

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

Зав. бюро ЗАГС *Степан*
 Діловод *Май*

- 252 -
40

Рзвд. 10
74-УА м.з. 196 166
9/10 м.з.
м.с.с. 6.1.Рогов.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

3 числа лютого м-ця 1946р. (перший примірник)

1	Прізвище	Щерба	
2	Ім'я	Івгорове	3 По батькові Тавловс
4	Стать	чол.	5 Національність руська
6	Час смерті	1 числа лютого місяця 1946р.	
7	Вік	Минуло 47 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, по- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існу- вання*)	службовець	
	б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто Диканьське район село Диканьське область вулиця Мараківське буд. №	

Причина смерті	Параєіз тазових органів.
Які лікарські документи представлені ким і коли надані, а яким номером — Свідки	Справка медлабучаторії від 7 VII-46 р.
Номер паспорту, військового білета померлого і завідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт № 533984
Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Динамьне Щербя Олена Іванівна
Підпис заявника	Щербя
Особливі позначки	

№ 1 довідки
 № 1980386
 № 1980386

26.10.20.14

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Щербя

253
41

УРСР
ВІСНОВАНИЙ КОМІТЕТ
Место для штампа
Район Депутатів Трудового
Інтернаціоналу робітників
Української Федерації

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

29 числа липня м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Щербань	
2	Ім'я	3	По батькові
	Сергій		Петрович
4	Стать	5	Національність
	чол.		українська
6	Час смерті	27 числа липня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 49 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-п Дмитрівка	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Дуляківка	Тернопільська
		Тузлівка	

10	Причина смерті	Визва неолужка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видали, за яким номером. — свідки	Справля медсанбучабора 207 29/III-46р.
12	Номер паспорту і військового об'єкта померлого. Довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	р. Дікашова, чл. худ. клубу Щербань Валерій Андрійович
14	Підпис заявника	Щербань
15	Особисті позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІТЕТ
ІКАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ

Место для
штампа
Хмельницької області

-254-
42

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

13. серпня 1946 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

числа _____ м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яківець	
2	Ім'я	Миколай	3 По батькові
4	Стать	чолов.	5 Національність
6	Час смерті	13 числа серпня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 67 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгосп. Тервасий Ігнатович	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____	село _____ область _____
		вулиця _____	буд. № _____

10	Причина смерті	Параліза серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видачі, за яким номером, м. свідки	Справка медлабораторії 1946 р. 12/III-46 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого, дата померлого, довідка про те, куди й коли воєнне відправлено	паспорт № 2692
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дикачова, м. Вел. Малець Федорівка
14	Підпис заявника	м. Вел.
15	Особливі позначки	

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

28
10. 2014
М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

255
07

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМПІТЕТ
ДІЯКАНСЬКОЇ
САМБІСЬКОЇ
штампа
Радянської України
Львівської області
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

" 14 " числа серпня м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Нелюба	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ван		Гіндролітович
4	Стать	5	Національність
	жін.		українець
6	Час смерті	" 14 " числа серпня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 77 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Червоний Інженерний	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Дунаєвський	Львівський
		Дунаєво	
		вул. Курчів	

10	Причина смерті	міокардіосклероз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і в якій виді, за яким номером. Свідки	справка мед амбулаторії виг 14 / III - 1946 р.
12	Номери паспорта і військового квитка померлого, довідка про те, куди й коли вони здані	~~~~~
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Дупаване, худ. р. Дрош. Пірош Миколай Матвійович
14	Підпис заявника	М. Пірош
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

256
44

УРСР
ВІСЬОМНАДЦЯТИ КОМПЕТ
ДИКАНСЬКОЇ
Место для
штампів
Ряди Дружби між Радянським
Союзом та Україною
Відділ внутрішніх справ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

16 числа серпня 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Стишченко	
2	Ім'я	Тавило	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	15 числа серпня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 41 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	робочий	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	селе	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Диканський
Полтавський
Зоринське

10	Причина смерті	убит
11	Які державні документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки	Справа медобслуговування 16/VIII-46г.
12	Номер, час походу в військовий шпиталь, номер довідки про те, куди й коли вони здані	пенсіонери № 54
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Диланова Степанко Василь Посиловий
14	Підпис заявника	Степанко
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

- 257 -
45

УРСР
НАКОМАВЧИЙ КОМІТЕТ
ДИКАНСЬКОЇ
Место для
штампа
РАДА НАРОДНИХ ДЕПУТАТІВ
УКРАЇНСЬКОЇ РСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

19 числа серпня м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Трокуда	
2	Ім'я	Міра	3 По батькові Тавнівна
4	Стать	жін.	5 Національність українська
6	Час смерті	19 числа серпня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 17 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Синь не має	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)	уборницька робота	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Диканське район
		село	Варашинська область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Брюшиний тиф
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Рідки	Спосіб медамбулаторії від 19/VIII.46р.
12	Номер паспорту і військової білети та номер його і завідка про те, куди і коли воїна виві	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Дипанське Трунду Рівно Милославськ.
14	Підпис заявника	Трунду
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

288

ДИПАНСЬКИЙ РАЙОН
Место для штампа
ДИПАНСЬКИЙ РАЙОН

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

„ 76 “ числа вересня м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Юрченко	
2	Ім'я	Ліза	3 По батькові
4	Стать	жінка	5 Національність
6	Час смерті	16 числа вересня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні знаходиться батько Юрченка І. П.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий.	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Дипанський
Томашівський

Дипанське
Ворошино

10	Причина смерті	такі жеска складати
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані; за яким номером — Світки	Сировка медлабулаторії: від 16/15-40-0
12	Номер паспорта, військового білету, померлого і звідка про те, куди і коли вони здали	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дипанова порожньо в селі Курчівці
14	Підпис заявника	Порожньо
15	Особливі позначки	

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

28.10.50 14
 М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Місце для
підпису

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

20 числа вересня м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чеменик
2	Ім'я	Александр
3	По батькові	Заскаровна
4	Стать	жін.
5	Національність	українська
6	Час смерті	19 числа вересня місяця 1946 р.
7	Вік	Минуло 35 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	домашнього господаря
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в домашньому господарстві
9	Де постійно жив померлий	Місто — Дубацьке район — Дубацький село — Дубацьке область — Полтавська вулиця — Гурівка буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз мозвонощипка
11	Які лікарські документи надіслані, ким і коли, відані за яким номером. — Відки	Суратка медлабч. лабораторії №9 20/11-1946р.
12	Номер паспорту і військового квитка померлого, довідка про нього, куди й коли вони надані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	В. Дипашко, Селище Новий Яб.
14	Підпис заявника	Дипашко
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
 ШКОЛЯЧІЙ КОМІТЕТ
 ДИЗАНОВАКІ
 Местом для
 штампів
 Родн. 1946 р. 11. 11. 1946 р.

- 260
 48

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

20 числа вересня м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дзюба	
2	Ім'я	Таврило	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	17 числа вересня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	мелітосі Тернопільський район	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смері	воєнними брощими.
11	Які лкарські документи пред'явлені, ким і коли, видавця за яким номером. — Відки	Сирова медкабулаторія від 19/ix-46р.
12	Номер паспорту і військового білету, номеру і відповідка про це, куди й коли вони вдані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дипаюла. Житова Омис
14	Підпис заявника	Житова
15	Особливі позначки	

187978740
 Куртменцев Р.В.

187978740



Зав. бюро ЗАГС *Сирова*
 Діловод *Житова*

УРСР
ДИКОНАВЧІЙ КОМПІТЕ
ВІСЬОДСЬКІ І
Место для
штампа
Росія (заборона тиражу)
СІБІРСЬКОГО ОБЛАСТ.
СІБІРСЬКОГО ОБЛАСТ.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

20 числа вересня 1946 р. м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Горько	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	22 числа вересня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 44 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспний (роботи)	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	г. Кізелів Мештовської області	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	повішений
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видали, за яким номером. — Відки	Справна мед амбулаторія 22/17-461.
12	Номер пасп. і військ. до біограф. померлого і відповідка про кулі й коли вони були	у довідки № 3017
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	є Дипашице Егонсе Зичови Курт.
14	Підпис заявника	Зичови
15	Особливі позначки	

47 1978880
 Криміналов. Р. 10.20.11

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



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

262
50

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Місце для
шт. ДИКАНЬСЬКОГО
ПРАВА КОМУНАЛЬНОГО
ГРОМАДЯНСЬКОГО
ІНТЕРЕСУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

24 числа вересня м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тихонов	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олександр		Миколайович
4	Стать	5	Національність
	чол.		українець
6	Час смерті	24 числа вересня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 48 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	робочий	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Диканьськ район Диканський село Нарачинське область Подільська вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	прободження в мозок
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли надані, яким номером — Свічки	Сьогодні медікабур лабораторія виг 24/11-46
12	Номер паспорта військового білету померлого і ховідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дипаїтне Тихановоє селішчє Смоленської обл.
14	Підпис заявника	Тиханов
15	Особливі позначки	

28.10.2019
 Карпенков Р.М.
 4 11667672

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

П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

263
21

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

12 " числа жовтня м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Семке	
2	Ім'я	3	По батькові
	Данило		Тимофійович
4	Стать	5	Національність
			українець
6	Час смерті	11 " числа жовтня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 72 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп Леніна Колгоспів	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	Дубацьке Хмельницька

10	Причина смерті	параліз серця.
11	Які лікарські документи над'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Відки-	Сиротка видана 12/5-1946 р. Державній медичній лабораторії
12	Номер диспенсаційно-військочислової картки померлого або та померлого довідка про те, куди й коли вони відані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Духанько, ул. Воронинська Смесь Духанська Д
14	Підпис заявника	Сиротка
15	Особливі позначки	

104979902
 Документов ррр

10.20.44

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сиротка
Майор

- 264
52

УРСР
Місцевий комітет
Место для штампа
Районний комітет
Інформаційна служба

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

18 числа жовтня 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Скофчик			
2	Ім'я	Олена	3	По батькові	Носимовна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті	15 числа жовтня місяця 1946 р.			
7	Вік	Минуло 86 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	домогосподарка			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто	Дипавське	район	Дипавський
		село	Сизівське	область	Житомирська
		вулиця		буд. №	

10	Причина смерті	стареческого парозису
11	Які українські документи надявляні, ким і коли видали, за яким номером. — Відки	Сповака медальбулатеру 18 V - 1946р.
12	Номер паспорту і військового (або померлого) довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дикавське Скорош Кайтанів
14	Підпис заявника	Скорик К.
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

205
53

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

25 числа лютого

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жайков	
2	Ім'я	3	По батькові
	Віктор		Кузьмич
4	Стать	5	Національність
	чол.		руськи
6	Час смерті	21 числа серпня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 34 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	інвалід магазину Ві. Ви	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Дунайський	Дунайський
		Варшавський	Полтавська

10	Причина смерті	туберкульоз легеней
11	Які літерські документи підлягають, ким і коли надані, а яким номерами — відки	Спогади медсестри від 25/5-1946р.
12	Номер паспорту, військового білету померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Диканька, Горноче Антонів Кузьмичівка
14	Підпис заявника	Диканька
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

25 числа лютого м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тоббенко	
2	Ім'я	Яким	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	24 числа лютого місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	кооператив	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п Димитрово	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	декомунізації серцевої діяльності
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видали, за яким номером. — Відки	Смодано медасубілятор від 15/2. 1946.
12	Номер паспорта і військового квитка померлого або довідка про те, куди й коли воли здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дитанина. Щербинь зр.
14	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>
15	Особисті позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*

- 267
53

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

„ 26 „ числа жовтня м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Голоженко			
2	Ім'я	Тихон	3	По батькові	Данилович
4	Стать		5	Національність	українець
6	Час смерті	„ 25 „ числа жовтня місяця 1946 р.			
7	Вік	Минуло 39 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, вказати додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	кооперативник			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	кооператив Зеро Кошунівська			
9	Де постійно жив померлий	Місто	_____	район	Диканька
		село	Диканька	область	Полтавська
		вулиця	Зерошунівська	буд. №	_____

10	Причина смерті	наразі смерті
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли надані, за яким номером — Судки	Співвідно медичною дог. 26/1-1946р.
12	Номер паспорта, військовий білет, померлого і відповідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Дирашині, Тельгешко Т. Іван Тухановий.
14	Підпис заявника	Тельгешко
15	Особливі позначки	

981987835
 документи надано р/о

10. 2014

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Степан
Мамонд

268
50

УРСР
Місцевий орган
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

7 числа лютого м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березь	
2	Ім'я	Товоженс	3 По батькові
4	Стать	жени.	5 Національність
6	Час смерті	7 числа лютого місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 80 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	пенсіонер	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смері	воспалення легене.
11	Які лікарські документи над'явлені, ким і коли видані за яким номером. — Рідки	справка медлабораторії від 1/11.1946р.
12	Номер паспорту і військового білету, номери і дата відповідки про вступ, і коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Дубанове, Брашівський повіт
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

269
58

МІСЦОВИЙ

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

6 " числа листопада м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1.	Прізвище	Тюночаренко	
2.	Ім'я	Марфа	3. По батькові Олександрівна
4.	Стать	Жінка	5. Національність Українка
6.	Час смерті	6 " числа листопада місяця 1946 р.	
7.	Вік	Минуло 62 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8.	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к. п. Дімитрову	
9.	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Місто _____ район Дніпропетровський
село Дніпропетровська область
вулиця Дніпропетровська буд. № _____

10	Причина смерті	декалітемісифуваний пароксизм
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Судки	Спозвало мед.обурт.фіт. від 6/II-1946
12	Номер поштової і військової бланкет померлого і відповідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дикавля, Ташоваренко Тетяна Ташоваренко
14	Підпис заявника	<i>Ташоваренко</i>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

270
58

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

„ 10 „ числа листопада м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Плюгачев</u>	
2	Ім'я	<u>Катерина</u>	3 По батькові <u>Степанівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	„ <u>7</u> „ числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>6</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>66</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>домогосподарка</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район <u>Диканьськ</u>
		село	область <u>Полтавська</u>
		вулиця <u>Миколаєва</u>	буд. № _____

10	Причина смерті	заболеваніє серця.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли надані, а яким номером — Справки	Справка медиків № 9 7/5. 1946р.
12	Номер закордонного військового білету померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дикавська. Тургенів Панчо Степанович.
14	Підпис заявника	Тургенів
15	Особливі позначки	

12.1.1988. 2836
 Тургенів Р.Ф.

28.10.2014



М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Степан*
 Діловод *Майор*

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

- 271
59

УРСР
КОМУНАЛНИЙ РАЙОН

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

14 числа деслятиста м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Головко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Роман.</u>		<u>Фролич</u>
4	Стать	5	Національність
			<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>жовтня</u> місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло <u>77</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Колгоспник</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>к.п. № Дмитрово</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____	село <u>Дубацьке</u> область <u>Дніпропетровська</u>
		вулиця <u>Шкільна</u>	буд. № _____

10	Причина смерті	декількома роками поперек серця
11	Які лікарські документи над'явлені, ким і коли видали, за яким номером. — Відки	справки Динавської медико-лабораторії 20/25/1/46.
12	Номер пасп. і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	пасп. № 174
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Добровод Олексій Дмитрович с. Динаво
14	Підпис заявника	Головко
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Головко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

16 числа листопада м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мечк	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олександр		Михайлович
4	Стать	5	Національність
	чол.		українець
6	Час смерті	15 числа листопада місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 46 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*)	роботи	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Дисаньск	Диканьск
		Мечк	

10	Причина смерті	Троща медична
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, а яким номером — Свідки	Справки медичарми від 16/ІІ-1946 р.
12	Номер паспорту і військовий білет, а номерної і повістка про те, куди вони врані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дитаченко, м.ч.п. [адрес]
14	Підпис заявника	м.ч.п.
15	Особливі позначки	

12-1983 364
 Кривенний Р.Ф.

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



Зас. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

10
 100000
 400000
 300000
 200000
 100000
 500000

243-61

Вас
21 к-ч 20/11 1946

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Міністерство Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61

2 " числа 21/4/46

м-ця 1946р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зварько	
2	Ім'я	3	По батькові
	Сидорій		Степанович
4	Стать	5	Національність
	чол.		українець
6	Час смерті	15 числа лютого місяця 1946р.	
7	Вік	Минуло 23 років. Для дітей менш одього року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занятя (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-2 Зєрпа Келіжкізис	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Дукашк	Дукашк
		Ворешин	Бєлгородська

10	Причина смерті	вагнаним легкиме.
11	Які лікарські документи над'явлені, ким і коли, і дані за яким номером. — Свідки	Споваєка медикомі від Дройч
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, коли й коли вони вдані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дипанька, вул. Нарванська Сіроштан Львівська.
14	Підпис заявника	Сіроштан
15	Особливі позначки	

227983588
 227983588
 10.20.14

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сіроштан

УРСР

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

2 " грудня 62

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Таноч</u>	
2	Ім'я <u>Ігорій</u>	3	По батькові <u>Моїсєвич</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>2</u> числа <u>грудня</u> місяця 194 <u>6</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>67</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Колгоспник</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>Колгосп Тервоний Гитєвич</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Дубівський</u>	село <u>Дубівка</u> область <u>Хмельницька</u>
		вулиця <u>Народна</u>	буд. № _____

10	Причина смерті	сердечний дефієкт
11	Які лікарські документи представлені, ким і коли вийняті, за яким номером — Свідки	Справка раймедпункту 209 2/41. 1946р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, де він коли вийнятий	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	В. Дипшанка Надішка Зубченко Минько
14	Підпис заявника	Зубченко
15	Особливі позначки	

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

28-0 20-14
М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

- 275 -
63

УРСР
Місце для
штампа
Радянської
України
Львівського району
Польської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

8 числа 21/24/44 м-ця 1946р. (перший примірник)

1	Прізвище	Беліза Анатій	
2	Ім'я	3	По батькові Гивалович
4	Стать гол.	5	Національність Українець.
6	Час смерті	8 числа 21/24/44 місяця 1946р.	
7	Вік	Минуло 66 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*)	Колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к.п. Червоний Інтенсивний	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____	село _____ область _____
		вулиця _____	буд. № _____

10	Причина смерті	кровоізліяння мозка
11	Які лікарські документи представлені, ким коли видані, за яким номером — Свідки	справіда Раймедлігарні Від 8/10-46р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого, довідка про те, коли й коли коли з'яв	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Диданська Могила Оуцька
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	видано свідоцтво к-зр № 327016 з. м - 65р.

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

28.10.46
М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

276
64

УРСР
ДИКОНАВТИЙ КОМПІТЕТ
Місце для
штампа
Радя Депутатів Трудового
Інтернаціонального зв'язу
Івано-Франківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

16 числа грудня

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тюномаренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Тюномаренко
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті	15 числа грудня місяця 1946 р.		
7	Вік	Минуло 73 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-н Димитрово		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Дипанька
		село	область	Тлумачська
		вулиця	буд. №	Тузівка

10 Причина смерті

поперед сирени

11 Як лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

Сирена медиків від 16/11/48.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

№ 575507.

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

Томашаренко Юліан Степан

14 Підпис заявника

Томашаренко

15 Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Білолов

12-1984454
1109-01982
28-10-2014

277
65

УРСР

МІСЦЕВОЙ АДМІНІСТРАЦІЇ

Место для
штампа

РАДА ДЕПУТАТІВ УСІЇ
ІНШОГО РАЙОНУ
Полтавської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

16 числа грудня 60 м-ця 194 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шаншико			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність	українська
6	Час смерті	15 числа грудня місяця 1946 р.			
	Вік	Минуло 79 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, вказати додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	пенсіонер			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К. п. Дімітрового			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Дубашенський	
		село	область	Полтавська	
		вулиця	буд. №		

10	Причина смерті	старшого лавіза
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки видали лікарсько Ліг 16/IV-1946р.
12	номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони видані	№ 1191
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	в. Дмиташенко. Майданська Маркета
14	Підпис заявника	Майдан
15	особливі позначки	

Р. 1985044
 Р. 10.8044
 Р. 10.8044

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Селиван
Майдан

278
66

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

17 числа грудня м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Касбник	
2	Ім'я	3	По батькові
	Жан		Михитович
4	Стать	5	Національність
	чол.		українець
6	Час смерті	17 числа грудня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Керівник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Д. П. Тервоний Інженерний	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Дипавн	Дипавонський
		Негражданське	Хмельницька

10	Причина смерті	Воспалення легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки лікарів від 20/10/46
12	Номер паспорта і військового обліку померлого. Довідка про це, куди й коли вона дана	№ 505275
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Динашівка Київська М. Д.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити його утримання, а потім — від занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для цієї операції зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

ВИБОРНИЙ КОМІТЕТ

ВАСИЛІВСЬКОЇ

СІЛСЬКОЇ

Роди Даругата Грудяшия

Александровского району

Полтавської області

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

число Березня місяця 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Онацько</u>			
2	Имя	<u>Тимофій</u>	3	Отчество	<u>Риенанович.</u>
4	Пол	<u>чужина</u>	5	Национальность	<u>Українець.</u>
6	Время смерти	<u>23</u> числа <u>березня</u> місяця 194 <u>6</u> года			
7	Возраст	Исполнилось <u>74</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)	<u>Сільське господарство.</u>			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<u>різні с.г. роботи при когосп "Толій Відгільович".</u>			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район		<u>Диканський</u>
		Селение	Область (край)		<u>Львівська</u>
		Улица	Дом		

10	Причина смерти	Виз старости.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Свізми Спаська. д. Турини
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	не имєл.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Онацько Тамара Васильвна х. Говліва Васильвської с/р. Фішанського р-на Голубовської обл.
14	Подпись заявителя	Онацько Т
15	Особые отметки	30.10.2014 129039294 Хрущевіков Р.Ю.



М. П.

Зав. бюро ЗАГС Александр

Делопроизводитель Жовни

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

442
68

Р.
ВАСИЛЬСКО-СЫЛЬСКОЙ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2.

(Первый экземпляр)

25 число апреля месяц 1946 г.

1	Фамилия	Иономаренко		
2	Имя	Емельян	3	Отчество Александрович
4	Пол	мужчина	5	Национальность Украинец
6	Время смерти	20 числа апреля месяца 1946 года		
7	Возраст	Исполнилось 73 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)	Сельские хозяйства		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Колхоз "Вперед за Коммунизм"		
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____	Район _____	Финанской
		Сельце _____	Область (край) _____	Колтавская.
		Улица _____	Дом _____	

10	Причина смерти	Зачахлаемня легенів.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Васильевского медпункта виз 25 апреля 1946 года.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	не имел.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Мономащенко Тамара Фоминична с. Васильевка Васильевской с/совет, Фисканской р-н Жалобская обл.
14	Подпись заявителя	за московець.
15	Особые отметки	Внесено до Деп. канц. рег. та ін. 30.10.2014 122039685 Крупенкихов Р. Ю.

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

А. Волков

Делопроизводитель

Молова

ДИКОНАВЧІ КОМПЕТУ

ВАШЕНСЬКІ

1. 4. 5040

Район Добутинська Трувська

Далеко на району

Полтавської області

НАРОДНИЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ ССРС
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

(Первый экземпляр)

30 число мая _____ месяц 1946 г.

1	Фамилия	Ганен		
2	Имя	3	Отчество	Петрович
4	Пол	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	23 числа мая _____ месяца 1946 года		
7	Возраст	Исполнилось 67 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8.	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)	на иждивении		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Вашене м.п.е Ганен Антон Иванович		
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Диканський
		Селение	Область (край)	Полтавська
		Улица	Дом	-

10	Причина смерти	слабость сердечно-сосудистой системы.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка Военно-всего медицинского 6/VI. ч.в.г. про смерть.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	не имел.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Тимох Иван Григорьевич с женой Викторией Сельской район Сиваневского района Лодовской области.
14	Подпись заявителя	Тимох
15	Особые отметки	Внесено по заявлению гражданина 30.10.2014 № 122 039980 Кружников Р. Ю.

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Машин.

Делопроизводитель

Машин

114-
40

УССР

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

число 2 июля 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Ильченко			
2	Имя	Анна	3	Отчество	Семеновна
4	Пол	женщины	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	26 числа июля месяца 1946 года			
7	Возраст	Исполнилось 20 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	На издвевени			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Колгосп Ильченко в поселке Видиловце - разные с.х работы.			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Александров		Район
		Селенье	Куриль		Область (край)
		Улица			Дом

10	Причина смерти	Повешение
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка о смерти Фиканской мещанин всх 28/VI.46 года
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	не имел.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Сивченко Ольга Семёновна г. Курши Васильевского сельсовета Фиканского района
14	Подпись заявителя	Сивченко
15	Особые отметки	30.10.2014 122040551 Крупенников Р. Ю.

Внесено в Единый реестр актов
30.10.2014
122040551
Крупенников Р. Ю.

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род зятей, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГС

Машин

Делопроизводитель

Ковалев

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ
ВАСИЛЬСКОГО

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

445
4

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

число сентября месяца 1946 г.

(Первый экземпляр)

1 Фамилия Бруско

2 Имя Степан 3 Отчество Феликсович

4 Пол мужчина 5 Национальность Украинец

6 Время смерти 15 числа сентября месяца 1946 года

7 Возраст Исполнилось 84 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года

8 а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*) на иждивении

б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. Колхоз "Вперед к коммунизму" Бруско Вуля Юхимовна.

9 Где постоянно проживал умерший
Город _____ Район Фиканский
Селение Васильевка Область (край) Львовская
Улица _____ Дом _____

10	Причина смерти	В'із старости.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Свидетели. ^{Снааьга} Топкин.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Фрунзе Вубя Юхимовна, с. Васильевка Васильевского сельсовета Шкманского района Толбавской области.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Фрунзе Вубя Юхимовна с. Васильевка Васильев- ского сельсовета Шкманского района Толбаве. обл.
14	Подпись заявителя	Фрунзе
15	Особые отметки	Внесено до 30.10.2014 122041073 Начальник — продвинутый специалист, кандидат наук Крупеников Р. Ю.

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Ковалев



-146

42

УРСР
НАРОДНИЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ ССРС
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ
Роза Депутата Трудящих

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ ССРС
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

число сентября месяц 1946 г. (Первый экземпляр)

1 Фамилия Еремиденко

2 Имя Петр 3 Отчество Навилович

4 Пол мужчина 5 Национальность Украинец

Время смерти 24 числа сентября месяца 1946 года

7 Возраст Исполнилось 44 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года

8 а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*) сельское хозяйство

б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. Колхоз "Полтавщина" зернорабочий

9 Где постоянно проживал умерший
Город _____ Район Диканский
Селение Полтава Область (край) Полтавская
Улица _____ Дом _____

10	Причина смерти	Сердечная слабость
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Довідка Васильвського медичника виг 14 лютого 1946 року.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Яремченко Стефана Григорьевича х. Голубва Васильв- ської сільської ради, Фіканської району Львівської області.
14	Подпись заявителя	Яремченко
15	Особые отметки	Внесено до Деп. зведеного реєстру 30.10.2014 122044562 Крупенников Р. Ю.

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятия, в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Делопроизводитель

[Handwritten signature]

144
83

УРСР

ЗВОДАВЧИЙ КОМПЛІТ
НАСИДІВСЬКОЇ
СІДЬСЬКОЇ
РАДА Депутатів Трудових
Діяльців району
Полтавської області

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

(Первый экземпляр)

число ноября _____ месяца 194 6 г.

1 Фамилия Киригенько

2 Имя Татьяна 3 Отчество Димитровна

4 Пол женщина 5 Национальность Украинка

Время смерти 7 числа ноября _____ месяца 194 6 года

7 Возраст Исполнилось 62 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года

8 а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений (существование*) Сельское хозяйство

б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. каждо Вперед к коммунизму Киригенько Александр Иванович и вано вна Диканьский разные са работы

9 Где постоянно проживал умерший
Город _____ Район _____
Селение с. Васильевка Область (край) Полтавская
Улица _____ Дом _____

10	Причина смерти	декампенсованый порок сердца.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	До свидка Василья Васильевича медпункта. свид 7/xi - 1946 года.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	-
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Курченко Александр Иванович. с. Васильевка Восьневского ст. Диканского Рн, Тамбовской обл.
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	Курченко

30.10.2014

122047922

Крупенников Р. Ю.

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Маш

УИ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

число 15 ноября месяца 194 6 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Борисович</u>				
2	Имя	<u>Корней</u>	3	Отчество	<u>Сидорович</u>	
4	Пол	<u>мужской</u>	5	Национальность	<u>Украинец</u>	
6	Время смерти	<u>15</u> числа <u>ноября</u> месяца 194 <u>6</u> года				
7	Возраст	Исполнилось <u>83</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)	<u>на иждивении</u>				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<u>колхоз "Политвидшинец" разные с-е работы.</u> <u>Земельная Евдокия Корнеевна.</u>				
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____	Район	<u>Диканской</u>		
		Селение	<u>с. Васильевка</u>		Область (край)	<u>Пятигорская.</u>
		Улица _____	Дом	_____		

10	Причина смерти	Воспаления мочевого пузыря.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Васильевского медпункта. от 15/11 - 1946 года.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	-
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Зеленская Явдокия Корнеевна.
14	Подпись заявителя	Зеленская
15	Особые отметки	30.10.2014 122042238 Крупенников Р Ю



*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

Зав. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Делопроизводитель

[Handwritten signature]

149
85

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 9

число декабрь месяц 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Жовноватта.</u>							
2	Имя	<u>Танна.</u>	3	Отчество	<u>Яныдо вна.</u>				
4	Пол	<u>женский</u>	5	Национальность	<u>Украинка.</u>				
6	Время смерти	<u>8</u> числа <u>декабрь</u> месяца 194 <u>6</u> года							
7	Возраст	Исполнилось <u>7</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года							
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	<u>на иждивении.</u>							
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<u>Танна и Ти с.</u> <u>Жовноватта Ульяна Яныдо вна.</u>							
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____	Район	<u>Дукацкий</u>	Селение <u>с. Зовтве.</u>	Область (край)	<u>Латвия</u>	Улица _____	Дом _____

10	Причина смерти	Декомпенсированный порок сердца.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка Васильевского медпункта. от. 2/хй. 1946 року.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	-
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	г. Зовтвар, Васильевского совета, Джаманского Рча, Жапар, сд. Неовиоватчи Илья Жики товчи.
14	Подпись заявителя	Жовиц
15	Особые отметки	30.10.2014 122042529 Крупенников Р. Ю.

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГС

Минин

Делопротоизводитель

Мовиц

150
36

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10.

число 27 июля 1946 г.

(Первый экземпляр)

1 Фамилия

Снаськин

2 Имя

Антон.

3

Отчество

Захарович.

4 Пол

мужской

5

Национальность

Украинец.

Время смерти

11 числа июля 1946 года

7 Возраст

Исполнилось 60 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____
_____ месяца _____ года

8

а) Род занятий (службы)
умершего или другой
источник сведений
существования*)

сельское хозяйство.

б) Где работал, назва-
ние предприятия,
учреждения, колхо-
за и т. д.

колхоз Вперед до коммунизма. машинист.

9

Где постоянно прожи-
вал умерший

Город _____

Район Дикавский

Селенье Васильва.

Область (край) Латвийская

Улица _____

Дом _____

10	Причина смерти	Туберкулез легких.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Васильевского медпункта от 14-го - 1946 року.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	-
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Спаська Варька Трофимовна. с. Васильевка, Васильевка с/п. Дипольский Р-н.
14	Подпись заявителя	за. Спаська.
15	Особые отметки	Внесено по Д. 30.10.2014 122042815 Крупенников Р. Ю.

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на ижживении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на ижживении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Новинь

УРСР
Виконавчий комітет
Стависької
Сільської
Ради (Конституція Української
Львівської області)
Львівського
окраїнського району

- 221 -

14

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

15 число Січня місяця 1946 г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Скляр</u>			
2	Имя	<u>Данило</u>	3	Отчество	<u>Людогорович</u>
4	Пол	<u>чуж</u>	5	Национальность	<u>Українець</u>
6	Время смерти	<u>28</u> числа <u>чудн</u> місяця 194 <u>5</u> года			
7	Возраст	Исполнилось <u>84</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т.д.	<u>не работает</u>			
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____ Район <u>Диканський</u>	Селение <u>Стависька с/с</u>	Область (край) <u>Львівська</u>	Улица <u>Миколаївська</u> Дом _____

10	Причина смерти	Гарантия сердца
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка мед. Вроча
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Скляр Огарка Яйрона
14	Подпись заявителя	Скляр
15	Особые отметки	Внесено по Д. 2014 30.10.2014 122043149 Крупенников Р. Ю.

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Делопроизводитель

[Handwritten signature]

ВКЛЮЧАЮЩИЙ КОМИТЕТ
СТАВРОПОЛЬСКОГО
ОБЛАСТНОГО
УПРАВЛЕНИЯ ЗАКОННОСТНОСТИ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

22 число 11-го месяца 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Мерещенко			
2	Имя	№	3	Отчество	Александрович
4	Пол	муж	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	20 числа 11-го месяца 1946 года			
7	Возраст	Исполнилось 15 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)				
	б) Где работал, название предприятия, учреждений, колхоза и т. д.	не работает			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район		Диканьского
		Селение	Область (край)		Ставропольской (Кавказской)
		Улица	Дом		с. Сидельниково

10	Причина смерти	від менінїту
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	забракованої мед амбулаторії справка
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Терещенко Ганна
14	Подпись заявителя	за. Сидорко.
15	Особые отметки	<p>Внесено на Державного реєстру актів цивільного стану громадян</p> <p>30.10.2014 122043400</p> <p>Начальником інспекції територіальних органів привідним спеціалістом</p> <p>Крупенніков Р.Ю.</p> <p>(протримати підписувача)</p>

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.



Зав. бюро ЗАГС

Дрозин

Делопроизводитель

Терещенко Ганна

ОБЛАСТНОЙ КОМИТЕТ
СТАСИВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ

РАДИ ДЕПУТАТІВ ІЗБРАННИХ
ДИКАНСЬКОГО

ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

9 число Листопада місяця 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Меркотан</u>				
2	Имя	<u>№</u>	3	Отчество	<u>Іванович</u>	
4	Пол	<u>муж</u>	5	Национальность	<u>Українець</u>	
6	Время смерти	<u>25</u> числа <u>січня</u> місяця 194 <u>6</u> года				
7	Возраст	Исполнилось <u>80</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ _____ месяца _____ года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)					
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.					
9	Где постоянно проживал умерший	Город	<u>Диканський</u>		Район	<u>Диканський</u>
		Селеніє	<u>Сітасівська</u>		Область (край)	<u>Полтавська</u>
		Улиця	<u>С. Гавриш</u>		Дом	

10	Причина смерти	Від старості
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Заброньної Медамбулаторії.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Меркотан Н.
14	Подпись заявителя	Миркотан
15	Особые отметки	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено по Державного реєстру громадян 30.10.2014 122043624 Начальником відділу державних реєстрацій Хрустевніков Р. Ю. (потрібно підкреслити)</p> </div>

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род знятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГС

А. Ю. Ш.

Делопроизводитель

С. Г. Ш.

224-80

НИКОЛАЕВ
СТАВРОПОЛЬСКИЙ
СИЛЬСКОГО
ДИКАНСКОЙ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

9. число Лютото месяца 1946 г.

(Первый экземпляр)

1 Фамилия Бондаренко

2 Имя Нина 3 Отчество Мелишвна

4 Пол Жен. 5 Национальность Украинцы

6 Время смерти 18 числа сентя месяца 1946 года

7 Возраст Исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года 0 месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года

8 а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существовании*)

б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.

Где постоянно проживал умерший: Город _____ Район Диканской
Селенне Стаеі Велького Область (край) Львівська
Улица с. Мехайлівка. Дом _____

10	Причина смерти	Замалена легенѣ
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Гаврошевой Медальбулаториѣ
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они даны	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Бондаренко (Ветина)
14	Подпись заявителя	Бондаренко
15	Особые отметки	30.10.2014 122043896 Крутенкиков Р.Ю.

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зас. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

[Handwritten signature]

ДИКАНСЬКА КОЛІСЬКА
СТАСІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

13 число лютого месяца 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Мвченко</u>		
2	Имя	<u>Василь</u>	3	Отчество <u>Юдович</u>
4	Пол <u>муж.</u>	5	Национальность	<u>Українець</u>
6	Время смерти	<u>1</u> числа <u>лютого</u> месяца 194 <u>6</u> года		
7	Возраст	Исполнилось <u>60</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<u>колхозник.</u>		
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____	Район <u>Диканський</u>	
		Селение <u>Стасівська с/рп</u>	Область (край) <u>Львівська</u>	
		Улица <u>с. Деревині</u>	Дом _____	

10	Причина смерти	Туберкулез легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы за какие но- мером, свидетели	Справка медврача гавронской амбулатории
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они даны	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Левченко Варвара
14	Подпись заявителя	за. Марошова
15	Особые отметки	<p>Внесено по распоряжению <i>30.10.2014</i></p> <p>Начальником в/д/д/у, исполняющим обязанности приведшим специалистом, специалистом категории <i>Крупенников Р. Ю.</i> (подпись, инициалы)</p> <p><i>122044137</i></p>

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГС

Марошова

Делопроизводитель

Крупенников Р. Ю.

226
82

УРСР
НИКОЛАЕВИЙ КОМИТЕТ
СТАСИВСЬКОЇ
СИЛЬСЬКОЇ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

Різдво Асоціатів Тружачих

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

число квітень місяць 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Терещенко</u>		
2	Имя	<u>Танна</u>	3	Отчество <u>Георгіївна</u>
4	Пол <u>жін</u>	5	Национальность	<u>Українка</u>
6	Время смерти	<u>10</u> числа <u>квітня</u> місяця 194 <u>6</u> года		
7	Возраст	Исполнилось <u>74</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<u>в колхозі</u>		
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____ Район <u>Якшанського</u>	Селенне <u>Сітківської 9/е</u>	Область (край) <u>Політавської</u>
		Улиця <u>Сітків</u>	Дом _____	

10	Причина смерти	Гарантія серця
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Гавронської медико-бухгалтерії
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Терещенко Ганна Сидорівна
14	Подпись заявителя	<i>Терещенко</i>
15	Особые отметки	<p>30. 10. 2014</p> <p>122044360</p> <p>Крутенко Р. П.</p>

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГС

Дрогич

Делопроизводитель

Терещенко

СТАВРОВСКИЙ
Сельской
Деканской
РАЙОНУ.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

число 17 травня месяца 194 6 г.

(Первый экземпляр)

3	Фамилия	<u>Логовний</u>		
2	Имя	<u>Алексей</u>	3	Отчество <u>Лашнович</u>
4	Пол <u>муж</u>	5	Национальность <u>Украинец</u>	
6	Время смерти	<u>5</u> числа <u>травня</u> месяца 194 <u>6</u> года		
7	Возраст	Исполнилось <u>49</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	<u>колхоз</u>		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<u>в колхозе</u>		
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____	Район <u>Диканской</u>	
		Селение <u>Стаси</u>	Область (край) <u>Голтавский</u>	
		Улица <u>Стасивской</u>	Дом _____	

10	Праці на смерті	Остріє воспаленіє почек
11	Качіє предьявлены врачебные документи о смерті, кем и когда выданы, за каким но- мером свидатели	Справка Забронової Мед амбулаторії
12	Номер паспорта и во- енного билета, дер- жею о справке о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Ночовна Федосієд Григорівна
14	Подпись заявителя	Ночовна
15	Особые отметки	

12.10.2014
 Сергій Шев Р.Ю.

105) *[illegible]*
 - *[illegible]*
 - *[illegible]*
 - *[illegible]*

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Делопроизводитель

[Handwritten signature]



УРСР

ЕКОНОМІЧНИЙ КОМПІТЕТ
СІЛЬСЬКОЇ

Место для
штампа

228

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

18 числа червня м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лизенб	
2	Ім'я	Петро	3 По батькові
4	Стать	чуж.	5 Національність
6	Час смерті	11 числа червня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 48 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	колгоспник	
	б) Де працював (паза підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в к-ні Глобе - Життя	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Сіналівської с/р район
		село	Брусид область
		вулиця	Деканської буд. № _____

УРСР
ВПУХОВАНИЙ КОМП.
СТАСІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ

Место для
штампа
ДИКАЧЕВСЬКОГО
Район
Полтавської області

- 229 -
85

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

18 числа червня м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Коротун</u>	
2	Ім'я <u>Ганна</u>	3	По батькові <u>Максимівна</u>
4	Стать <u>жен.</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>червня</u> місяця 194 <u>6</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>75</u> років. Для дітей менш одного року <u>1</u> місяців <u>1</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>1</u> числа <u>1</u> місяця <u>1</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Стасівська</u> район <u>Дикачівський</u> село <u>Кав'язька</u> область <u>Полтавська</u> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	Гаралія серця
11	Які лікарські документи при явленні, ким і коли надані, а яким номерами — ідентифікаційні	Справка вченого Гавроцького Медико-бухгалтерії
12	Номер записки ввійськового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тарасюк Володимир Якович.
14	Підпис заявника	В. Тарасюк
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

Виконавчий комітет
Станіславської

Место для

штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

20 числа червня

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Славко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Трицько		Іванович
4	Стать	5	Національність
	чужа		Українець
6	Час смерті	26 числа травня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 23 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п Нове - Життінз	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		Сітківська с/р	Джанський
		село	область
		Олександрівка	Волинська
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Головісвад
11	Які лікарські документи проявляє, ким і коли надані, за яким номером — Свідки	
12	Номер заповіту і військового білету, номерного і свідка про те, куди і коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дроботичи Іванна Константиновича
14	Підпис заявника	Дроботичи
15	Особливі позначки	

10-10-2011
 10-04-5-113
 Документів р. №

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

УРСР

ВСТАНОВЛЕНА КОМПІ-
ТАСІВСЬКОЮМесто для СМЕРТІ
штампа

ДИВАНСЬКОЮ

РАДИОУ.

ВОНІВСЬКОЮ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

5 " числа липня м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Уоситенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Федот		Танасович
4	Стать	5	Національність
	чуж.		Українець
6	Час смерті	1 " числа липня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п Тершого	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		Сімейна с/с	Диванський
		село	Сімець
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	перестворазі і язві шлунка
11	Які документи, документи, медичні, ким і коли видали, за яким номером. — Свідки	Справна в рама Гавроцької мед амбулаторії
12	Номер, час і військового листа померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Чошпенко Гната Яна Андрієв.
14	Підпис заявника	Чошпенко.
15	Особливі позначки	

20.10.2014
 10.2.045583
 документів № 10.

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



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

УРСР
ВИСНАВАНІ КОМПІТ
СІДСІАСЬКОЇ
СІМСЬКОЇ

232

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

Департамент Судової
Дикастерії
Кабінет
Національної ради

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

27 " числа Серпня м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Демченко
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Іванович
4	Стать	
5	Національність	Українець
6	Час смерті	2 " числа Серпня місяця 1946 р.
7	Вік	Минуло 76 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	не працював
9	Де постійно жив померлий	Місто Отацівецька ср район Дніпропетровський село Смильків ср область Полтавська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	від мієордіта
11	Які лікарські документи пацієнта, ким і коли надані, за яким номером. — іідки	Справна Врача Савроменської Мед-амбулаторії
12	Номер диспозиційно-військовий померлого і відповідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Демченко Івдонія Іванівна
14	Підпис заявника	за Тереф
15	Особливі позначки	

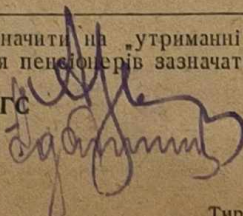
1005400007
 Державний архів
 14.08.14

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



УРСР

ДИКОНАВЧІЙ КОМІТІ
СТАСІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ233
89Место для
штампаДИКОНАВЧІЙ КОМІТІ
СТАСІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ
РАЙОН
КОЛОДЯВСЬКОЇНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

30 " числа Серпня

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зали Вадимий	
2	Ім'я	3	По батькові
	Мисайло		Степанович
4	Стать	5	Національність
			Українець
6	Час смерті	23 числа Серпня місяця 1946 р.	
7	Вік	Мицло 16 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ушник	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		Степанівка с/р	Диканський
		Бригад	Томіївська
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	вследствие тяжкого ранения, полученных в результате аварии на железной дороге.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Відки	Справка Дукавської Районної лікарні
12	Номер паспорта і військовий номер померлого брата померлого брата, відповідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Зашивагна Микола Яковлевич.
14	Підпис заявника	Зашивагна М.
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

ВИКОНАВЧИЙ КОМП.
СІВАСЬКА

90

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

13 числа вересня м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Толуб	
2	Ім'я Катирона	3	По батькові Григорівна
4	Стать жін	5	Національність Українка
6	Час смерті	23 числа Серпня місяця 1946 р.	
7	Вік	Мицуюло 5 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Стасівка с/р район Дніпропетровський	село Кам'янка область Київська
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	костний туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані та яким номером. (відки)	Справка Забронової Фершальської акушерського пункту.
12	Номер паспорта і військового об'єкта померлого довідка про це, куди й коли вона в'їждана	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Голуб Ольга Григорівна
14	Підпис заявника	Голуб
15	Особливі позначки	

2010.06.20
 Фрунзінський РА №

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

УРСР
 ОБЛАСНИЙ КОМПІТЕТ
 СТАТІСТИКОЇ
 СЛУЖБИ
 ДИКАНЬСЬКОГО РАЙОНУ
 ВОЛНІСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМПІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

20 " числа Вересня м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Гарбуз</i> <i>Трицїї</i>		
2	Ім'я <i>Катерина</i>	3	По батькові <i>Миколаївна</i>
4	Стать <i>жін.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті	<u>16</u> " числа <u>Вересня</u> місяця 194 <u>6</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року <u>2</u> місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Стасівська</i> <i>9р</i> район <i>Диканський</i> село <i>Стале</i> область <i>Толішівська</i> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	деще невідомо і обшче істощуєміт
11	Які лікарські документи представлено, ким і коли в дані, за яким номером — Свідки	Забронсової інфекційної лікарні
12	Номер паспорта, військового білету, номерного і записка про те, суди коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тростяк Меланка Степанівна
14	Підпис заявника	Тростяк
15	Особливі позначки	

22.04.68
 Карпенків Р. П.
 30.10.2014

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

М. П.

УРСР
КОНОВАТЧОМУ КОМУНІ-
СТАТСЬСЬКОЇ
СІМЬСЬКОЇ

Место для
штампа

РАЙОН
Полтавський обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

23 числа вересня м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гавриш	Нотун		
2	Ім'я	Ігорі	По батькові	Уванови	
4	Стать	чужина	5	Національність	Українець
6	Час смерті	22 числа вересня місяця 1946 р.			
7	Вік	Минуло 69 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	працював у колгоспі			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	у колгоспі 17 мартсауру			
9	Де постійно жив померлий	Місто	с. Кашівка	район	Джанський
		село	Отасівка	область	Полтавська
		вулиця		буд. №	

10	Причина смерті	Від туберкульоза легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли, надав, за яким номером, — відки	Справка Заброшеного акушерського пункту.
12	Номер паспорту і військовий білет, та номер мед. і відки про захворювання коли воно сталося	не було
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Короничи Гашко Андрійович О. Камінько, Стасівської с/р.
14	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>
15	Особливі позначки	

30.10.2014
 Керівник Р.А.

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

УРСР
 ВИКОНАВЧИЙ КОМІ
 СТАСІВСЬКОЇ
 СІЛЬСЬКОЇ

Место для
 штампів

Департамент Регістрації
 ДИКАНСЬКОГО
 РАЙОНУ
 Полтавської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

27 " числа Вересня

м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище Г. Геларова	Терещенко	
2	Ім'я Василь	3	По батькові Федотович
4	Стать	5	Національність Українець
6	Час смерті	9 " числа Вересня місяця 1946 р.	
7	Вік	Мицло — років. Для дітей менш одного року — 1 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)	-	
9	Де постійно жив померлий	Місто Сістасівська гр Сістасів	район Диканський область Полтавська буд. №

10	Причина смерті	деспотиз і обшук істощує
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видачі, за яким номером, Свідки	Сиракла Гавронської лікарні
12	Номер пасп. на і військ. об'єкта померлого довідка про те, куди й коли вони дані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Грига Озарка Никифоровича
14	Підпис заявника	Грига
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

238

УРСР
ВІСНОВАВЧИЙ КОМІТЕТ
СТАСІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ
ПАРТІЇ
ДИКАНСЬКОГО
РАЙОНУ
ПОДІЛЬСЬКОЇ ОБЛ.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„ 5 “ числа Жовтня м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище	№ 5. Факт: <u>Бородай</u>
2	Ім'я	<u>Станіслав</u>
3	По батькові	<u>Василович</u>
4	Стать	<u>чуж</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>24</u> числа <u>Вересня</u> місяця 194 <u>6</u> р.
7	Вік	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u>3</u> місяців <u> </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Стасівка</u> район <u>Диканський</u> село <u>Михалівка</u> область <u>Подільська</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

10	Причина смерті	Від кашлюка
11	Які лікарські документи под'явлені, ким і коли, видачі за яким номером. — Відки	Справка Заброшеної анциперного пункта
12	Номер паспорта і військового білетта померлого і відповідка про це куди й коли вони дані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горозай Настя Іванівна
14	Підпис заявника	Горозай
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

239
95

УРСР
АНГОВАРЧІЙ КОМУН.
СТАСІВСЬКОЇ
РАЙОННОЇ
РАБОТНИЦЬКОЇ
Організація
Допомоги
Волтавської

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„ 12 „ числа Жовтня _____ м-ця 1946 р.

(перший примірник)

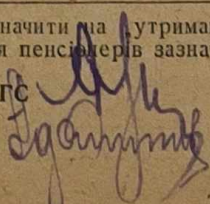
1	Прізвище	<i>Геращенко</i>	<i>Наталочка</i>
2	Ім'я	<i>Явдоха</i>	3 По батькові <i>Голубовна</i>
4	Стать	<i>Жін.</i>	5 Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>Жовтня</u> місяця 194 <u>6</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>64</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>колгоспниця</i>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>к-п Герасимов</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Стасівська ср</i> район <i>Дніпропетровський</i>	село <i>Стасів</i> область <i>Дніпропетровська</i>
		вулиця _____	буд. № _____

10	Причина смерті	Декомпенсирований порок серця.
11	Які лікарські документи над'явлені, ким і коли видані, заявним номером. — Відки	Справка Гавронського акушерського пункту.
12	Номер паспорта і військовий номер померлого довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Житалюк Олександрівна
14	Підпис заявника	Житалюк
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод




УРСР
 ІНКОМАНДНИЙ КОМПІТЕТ
 СТАСІВСЬКОЇ
 РАЙОННОЇ
 АДМІНІСТРАЦІЇ
 МІСЦЕ ДЛЯ
 ПІДПИСАНОГО
 ПІДПИСАНОГО
 ПІДПИСАНОГО

96
 -240-

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„ 14 „ числа жовтня „ м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище <u>Демченко</u>	
2	Ім'я <u>Наталка</u>	3 По батькові <u>Сафронівна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>9</u> числа <u>жовтня</u> місяця 194 <u>6</u> р.
7	Вік	Минуло <u>67</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>колосниця</u>
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Сітасі Верга</u> <u>ср</u> район <u>Диканський</u> село <u>Сітасі</u> область <u>Полтавська</u> вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	Горюк серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером, — відки	Справка Заброшенного амурського туркста
12	Номер і спортивної і військової білети, номер торгового квитка про туди, куди й коли вони видані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Демосенко Іван Миколайович
14	Підпис заявника	Демосенко
15	Особливі позначки	

30-10-2024
 Документів МР

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

241-97

УРСР
ВІСНОВАННЯ КОМПІ
СУКЦІСЬКОСТІ

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

18 числа октября м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Блюзе
2	Ім'я	Авдоха
3	По батькові	Василівна
4	Стать	жінки
5	Національність	Українець
6	Час смерті	13 числа Серпня місяця 1946 р.
7	Вік	Минуло 84 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Утриманець
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	не працювала
9	Де постійно жив померлий	Місто — Бтасівська район — Дикавський село — Полтавська область буд. №

10	Причина смерті	Старість серця
11	Які лікарські документи надібрані, ким і коли, видав заявник номером. — Відки	Довідка Гаврицького Фельдшерського Акушерського пункту б/г-18/х-ч/р.
12	Номер паспору і військового білета померлого довідка про місце, куди й коли вони дані	не було
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Білоус Степан Федосівич
14	Підпис заявника	Білоус
15	Особливі позначки	

422-040350
 Документів ДА

1904
 10 20/11

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

УРСР
 НАКАЗОВАНИЙ ХОБИ
 СТАСІВСЬКОЇ
 РАЙОННОЇ
 АДМІНІСТРАЦІЇ
 РАЙОНУ
 ПОЛТАВСЬКОЇ

98
 242

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

№ 21 "числа жовтня" м-ця 1946р.

(перший примірник)

1	Прізвище <u>Гавриш</u>	<u>Янко</u>
2	Ім'я <u>Барбара</u>	3 По батькові <u>Тригорівна</u>
4	Стать <u>жін</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>6</u> числа <u>жовтня</u> місяця 194 <u>6</u> р.
7	Вік	Минуло <u>73</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>колосниця</u> <u>к. п. Терешога</u>
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Стасівка</u> район <u>Дніпропетровський</u> село <u>Стаси</u> область <u>Полтавська</u> вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	Від казекою та параличу серця
11	Які державні документи пред'явлені, ким і коли видали, за яким номером. Відки	Справка Заброцького анциперською пунктом
12	Номер паспорта і військового квитка померлого та поведінка про це, куди й коли вони вдані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Янко Ганна Івановна
14	Підпис заявника	Янко
15	Особливі позначки	

10. 20. 1944
 054046
 Жупницький Р. Ю.

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

243
99

УРСР
ЗАКОНАВЧИЙ КОМПІТЕТ
СТАСІЯСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ
ШТАМПА ДОНІЦЬКОЇ ОБЛАСТІ
ДИКАНСЬКОГО РАЙОНУ
ПОЛТАВСЬКОЇ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

28-го числа жовтня 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище Солодовник		
2	Ім'я Настя	3	По батькові Сіспанівна
4	Стать Жін	5	Національність Українка
6	Час смерті	19-го числа жовтня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 45 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгоспник	
9	Де постійно жив померлий	Місто: к-п Ленін-Шлях село: Сісайівська с/р Теркип вулиця: район: Диканський область: Полтавська буд. №	

10	Причина смерті	Смерть сталася через повішення
11	Лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Гавроєвського акушерського пункту
12	Пример паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Синьця Терешко Луцько вич
14	Підпис заявника	Синьця
15	Особливі позначки	

1980.05.4198

Документов Р.Ю.

10.10.2024

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

УРСР
 ВИКОНАВЧИЙ КОМПІ.
 СТАСІВСЬКОЇ
 СІЛЬСЬКОЇ
 РАЙОННОЇ
 АДМІНІСТРАЦІЇ
 ДИКАНСЬКОЇ
 РАЙОННОЇ
 ПОЛТАВСЬКОЇ

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„ 31 „ числа Грудня ¹⁹⁴⁶ р. м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гаврилюк</u> <u>Никола</u> <u>6</u>		
2	Ім'я	<u>Танна</u>	3	По батькові
4	Стать	<u>Жін</u>	5	Національність
6	Час смерті	„ <u>18</u> „ числа <u>Листопада</u> місяця 194 <u>6</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>65</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Стасівська</u> <u>ср</u>	район
		село	<u>Сітасі</u>	область
		вулиця		<u>Диканський</u> <u>Полтавська</u>
				буд. №

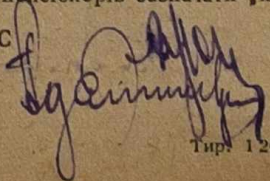
10	Причина смерті	Від порока серця.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Гавришеского мед пункта.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли воїн відданий	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гинотів Микола Миколаєв.
14	Підпис заявника	
15	Собливі позначки	Китати

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



12.20.54327

Крушиніков М.

30.10.2014



УРСР

ВІСЬОМНАДЦЯТИ КОМПЕТ
СТАСІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ

Место для
штампа

Район Диканський

Диканського

району

Полтавської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

"31" числа грудня 1946 р. м.ця 1946 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	в. Газарні	Плигач
2	Ім'я	Василь	3 По батькові
4	Стать	чуж	Тимофіїв
5	Национальність	Українець	
6	Час смерті	27 числа	грудня місяця 1946 р.
7	Вік	Минуло 67 років.	Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	Стасівська с/р район
		село	Михайлівка область
		вулиця	Диканський Полтавська буд. №

10	Причина смерті	Віг порока серця - емфизема легенів.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна Зав. Заброиского Мед шпиталю.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Плигач Марія Валентівна
14	Підпис заявника	Плигач
15	Особливі позначки	30. 10. 20 14 122 05 4640 Крупенніков Р. Ю.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

899

1024

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1024

14 число сентября месяца 1946 г. (Первый экземпляр)

1 Фамилия Зибир

2 Имя Федосеева 3 Отчество Эрисовична

4 Пол женский 5 Национальность Украинка

Время смерти 14 числа сентября месяца 1946 года

7 Возраст Исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года

8 а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)

б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.

9 Где постоянно проживал умерший
Город с. Байракское Район Диканьский
Селение с. Озарюковское Область (край) Костявская
Улица _____ Дом _____

10	Причина смерти	Поступила лет.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Довідку Воєнної Медичної частини
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Швецо Гали
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	<p>Бнесено до 18-го червня 1947 року в місто Львів громадян</p> <p>30.10.2014 122054830</p> <p>Начальником відділу, спеціалістом, провідним спеціалістом, спеціалістом-реєстратором</p> <p>Хрупенніков Р. Ю.</p>

* Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель Покорский

-100-
103

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2.

число шортас месяц 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Швец</u>			
2	Имя	<u>Ананий</u>	3	Отчество	<u>Павлович</u>
4	Пол	<u>м.</u>	5	Национальность	<u>Украинцы</u>
6		Время смерти	<u>27</u> числа <u>февр.</u> месяца 194 <u>6</u> года		
7	Возраст	Исполнилось <u>59</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.				
9	Где постоянно проживал умерший	Город	<u>Байракский городок</u>	Район	<u>Тюменский</u>
		Селение	<u>В. Соколовщина</u>	Область (край)	<u>Тюменский</u>
		Улица		Дом	

10	Причина смерти	Доброй ии ии.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Доброка з Гойерикской мединдигитри
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Швец Иван Иванович г. Соколовский Обиринского уезд
14	Подпись заявителя	Швец
15	Особые отметки	Выдано по 30.10.2014 122054963 Начальником уездного управления, специалистом, специалистом Крупенников Р. Ю.

*). Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГ

[Handwritten signature]

Делопроизводитель

[Handwritten signature]

101
104

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

25 число марта месяц 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>В'язун</u>			
2	Имя	<u>Наталки</u>	3	Отчество	<u>Андреевич</u>
4	Пол	<u>ж.</u>	5	Национальность	<u>Украинка</u>
6	Время смерти	<u>22</u> числа <u>марта</u> месяца 194 <u>6</u> года			
7	Возраст	Исполнилось <u>25</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.				
9	Где постоянно проживал умерший	Город	<u>Дубковский р.</u>		
		Селение	<u>Шевцун</u>		
		Улица	Область (край)	<u>Полтавская</u>	
			Дом		

10	Причина смерти	По болезни
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	нет ни каких
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Вязун Андрей Яковлевич г. Шлиссельбург Ленинградской обл.
14	Подпись заявителя	А. Вязун
15	Особые отметки	30.10.2014 122055133 Начальником отдела, государственных органов, учреждений, проведшим идентификацию, сличением (по требованию заявителя) Крупенников Р.Ю.

*у Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род знятий, в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

г. Нелю

УКРАИНСКИЙ КОМИТЕТ
БАЙРАЦКОЙ
ОБЛАСТИ
Департамент Труда
Донецкого района
Полтавской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

число август месяца 1946 г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Васильченко</u>		
2	Имя	<u>Иван</u>	3	Отчество <u>Никошевич</u>
4	Пол <u>мол.</u>	5	Национальность <u>Украинец</u>	
6	Время смерти	<u>13</u> числа <u>августа</u> месяца 194 <u>6</u> года		
7	Возраст	Исполнилось <u>45</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	<u>Сапожник</u>		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<u>с. Байрак из Коштыбери.</u>		
9	Где постоянно проживал умерший	Город <u>Байрацкая Слобода</u>	Район <u>Донецкий</u>	
		Селение <u>с. Байрак</u>	Область (край) <u>Полтавская</u>	
		Улица _____	Дом _____	

10	Причина смерти	По болезни - сердце
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справки от врачей тов. Дзуринцевой за № 3.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Свидетельство об освобождении от военной обязанности за № 419.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Васильченко Варвара Яковлевна с. Саирино Радомской р-на
14	Подпись заявителя	Васильченко
15	Особые отметки	<div data-bbox="408 650 1247 830" data-label="Text"> <p>Выдано по Державного распоряжению акта № 122055405 30.10.2014 Начальник отдела № 10 Крупенников Р. Ю.</p> </div>

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Лберман

106-103-

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

число 08 августа месяц 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Швец		
2	Имя	3	Отчество	Васильевич
4	Пол	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	30 числа июля месяца 1946 года		
7	Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — 6 месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — — — — — — — — — месяца — — — — — года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)	—		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	—		
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Диконский р.
		Селение	Область (край)	Полтавская.
		Улица	Дом	

10	Причина смерти	Болезнь З.В.С.И.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Медицинское свидетельство про смерть.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	-
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Мещеряков Михаил Иванович + Мещеряков Валерий Степанович
14	Подпись заявителя	Мещеряков
15	Особые отметки	<p>Внесено по Государственному реестру ЗАГС № 122055545</p> <p>30.10.2014</p> <p>Крупенников Р. Ю.</p>

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

108-1007

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

число августа месяц 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Бородин</u>		
2	Имя	<u>Мария</u>	3	Отчество <u>Викторовна</u>
4	Пол <u>жен</u>	5	Национальность	<u>украинка</u>
6	Время смерти	<u>8</u> числа <u>июля</u> месяца 194 <u>6</u> года		
7	Возраст	Исполнилось <u>—</u> лет. Для детей моложе одного года <u>—</u> месяцев и <u>5</u> дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: <u>—</u> числа <u>—</u> месяца <u>—</u> года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	<u>—</u>		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<u>—</u>		
9	Где постоянно проживал умерший	Город <u>—</u>	Район <u>Винницкий</u>	Область (край) <u>Киевская</u>
		Селение <u>Сибратан</u>	Улица <u>—</u>	Дом <u>—</u>

10	Причина смерти	Родовые заболевания
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справки от врача Шульман
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Тородай Павел Александрович Бадринского с/п.
14	Подпись заявителя	Тородай
15	Особые отметки	<p>Внесено по заявлению родственника отцу умершего</p> <p>30.10.2014</p> <p>122055723</p> <p>Начальником отдела, солидарный директору проведшим специалистом, специалистом (каждый) Крупенников А. Ю.</p>

* Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель



Handwritten signature

Handwritten signature

105
108

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

число августа месяц 194 6 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Озарович</u>			
2	Имя	<u>Людмила</u>	3	Отчество	<u>Ивановна</u>
4	Пол	<u>ж</u>	5	Национальность	<u>украинка</u>
6	Время смерти	<u>4</u> числа <u>августа</u> месяца 194 <u>6</u> года			
7	Возраст	Исполнилось <u>2</u> лет. Для детей моложе одного года <u>4</u> месяцев и <u>2</u> дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: <u>—</u> числа <u>—</u> <u>—</u> месяца <u>—</u> года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	<u>—</u>			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<u>—</u>			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район <u>Диконский</u>		
		Селенье <u>г. Покровка</u>	Область (край) <u>Ново-Винный</u>		
		Улица <u>—</u>	Дом <u>—</u>		

10	Причина смерти	Болезнь неизвестная
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка от врача о смерти
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	→
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Огарков Олега А. Ивановича Байрамский в/с.
14	Подпись заявителя	← Огарков
15	Особые отметки	<p>Внесено по Действительности в реестр 30.10.2004 122055874</p> <p>Начальником отдела, государственным служащим, специалистом, специалистом по проведению специальной операции, специалистом по проведению адресности</p> <p>Крупенников Р.Ю.</p>

*). Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

106-
109

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

число Вересня месяц 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Бородай</u>			
2	Имя	<u>Захара</u>	3	Отчество	<u>Федорович</u>
4	Пол	<u>чоловік</u>	5	Национальность	<u>українець</u>
6	Время смерти	<u>28</u> числа <u>серпня</u> — месяца 194 <u>6</u> года			
7	Возраст	<u>1880г.</u>	Исполнилось <u>66</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	<u>колгоспник</u>			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<u>в колгоспі</u>			
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____	Район	<u>Дніпровський</u>	
		Селение	<u>Вайрак</u>	Область (край) <u>Полтавська</u>	
		Улица _____	Дом _____		

10	Причина смерти	паралич смерти - порок (смерти) сердца
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка выдана Байрацкой медсанбюро 5/12-46р.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	не выданы
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Бородай Степана Павловича Байрацкая с/р-н с. Байрок Диканского р-на
14	Подпись заявителя	Бородай
15	Особые отметки	Внесено по Державного регистра № 30.10.2014 № 122056037 Начальником бюро, главным специалистом, президиум специалистом, специалистом Крупенников Р.В.

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель Тобарович

107
160

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 9

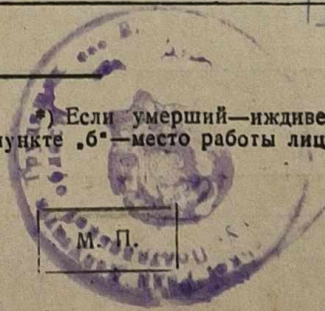
число Вересня месяц 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Одариук</u>				
2	Имя	<u>Андрей</u>	3	Отчество	<u>Логвинович</u>	
4	Пол	<u>голови́к</u>	5	Национальность	<u>українець</u>	
6	Время смерти	<u>20</u> числа <u>Вересня</u> месяца 194 <u>6</u> года				
7	Возраст	<u>58 лет</u>	Исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	<u>колгоспник</u>				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<u>в колгоспі</u>				
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____	Район	<u>Диколетский</u>		
		Селение	<u>Одаришівка</u>		Область (край)	<u>Талтавська</u>
		Улица _____	Дом _____			

10	Причина смерти	ту беруть лез коштами
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Видана справка Травничької медіамбола- торії 21/IX-1946 року
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	не військовий
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Осариук Елена Кузьмовна
14	Подпись заявителя	Осариук
15	Особые отметки	<div data-bbox="487 644 1323 836" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено до Державного реєстру: 30.10.2014 122056222 громадян</p> <p>Начальником відділу, гарантом справ, та провідним спеціалістом: Крупенніков Р.Ю.</p> <p>(потрібно підкреслити)</p> </div>

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Осариук

Делопроизводитель Тваробан

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ
БАВРАЦКАГО
ОБЛАСТНОГО
РАЙОННОГО УПРАВЛЕНИЯ
ДЕЛАМИ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10

3 число *ноября* месяц 1946 г. (Первый экземпляр)

1 Фамилия *Гришинец*

2 Имя *Александра 3* Отчество *Оранасиевна*

4 Пол *женка* 5 Национальность *украинка*

6 Время смерти 1 числа *ноября* месяца 1946 года

7 Возраст *31р.* Исполнилось ___ лет. Для детей моложе одного года ___ месяцев и ___ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ___ числа ___ месяца ___ года

8 а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) *колхозница*

б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. *в колхозе "Перемога"*

9 Где постоянно проживал умерший Город *Диканетский* Район *Диканетский*
Селенье *Чигинцы* Область (край) *Полтавская*
Улица ___ Дом ___

10	Причина смерти	Туберкулез
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка з Трайрацкої медикбюропії
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	—
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Кіріченко Оксана Фр Трайрацка с/р з. Кішинець
14	Подпись заявителя	за неграмотиц. Кішинець.
15	Особые отметки	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено до Департаменту реєстрації актів цивільного стану громадян</p> <p>30.10.2014 122056415</p> <p>Начальник відділу реєстрації актів цивільного стану</p> <p>Круменський Р. Ю.</p> <p>(потрібно підписати)</p> </div>

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Делопродуцент

[Handwritten signature]

- 109 -
112

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 11

14 число *ноября* месяца 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<i>Луценко</i>			
2	Имя	<i>Дмитро</i>	3	Отчество	<i>Дмитрович.</i>
4	Пол	<i>гол.</i>	5	Национальность	<i>украинец</i>
Время смерти		<i>6</i> числа <i>ноября</i> месяца 194 <i>6</i> года			
7	Возраст	<i>18</i>	Исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)	<i>колхозник</i>			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<i>в колхозі І-травня.</i>			
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____	Район	<i>Диканський</i>	
		Селенье	<i>Петренки</i>	Область (край)	<i>Полтавська</i>
		Улица _____	Дом _____		

10	Причина смерти	Помер від болізни Т. В. С
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка з Гайрацької медиколабораторії
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	—
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Луценко Александра Дмитриовна
14	Подпись заявителя	Луценко
15	Особые отметки	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено до 1-го квітня 2014 року громадян</p> <p>30.10.2014</p> <p>№ 2056586</p> <p>Крутешиков Р.Ю.</p> <p>(потрібно підкреслити)</p> </div>

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГС

Сирин

Делопроизводитель *Тюрабан*

110
113

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 11

18 число ноября месяц 1946 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Миняков</u>		
2	Имя	<u>Любовь</u>	3	Отчество <u>Димитровна</u>
4	Пол <u>женка</u>	5	Национальность <u>украинка</u>	
6	Время смерти	<u>15</u> числа <u>Вересня</u> месяца 194 <u>6</u> года		
7	Возраст <u>1 год</u>	Исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	_____		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	_____		
9	Где постоянно проживал умерший <u>в семье</u>	Город _____	Район <u>Диканский</u>	
		Селение <u>Петреница</u>	Область (край) <u>Львовская</u>	
		Улица _____	Дом _____	

10	Причина смерти	скротическ.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка з Бабрацкой медсанбазы
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	—
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Излик Александр Михайлович.
14	Подпись заявителя	Излик
15	Особые отметки	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено по Первому ресурсу 30.10.2014 122056808</p> <p>Начальником ресурса, государственным служащим, прошедшим специальную подготовку Кривенников Р. Ю.</p> <p>(подпись адресанта)</p> </div>

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель Творобин

114

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 13

число сентября месяц 1946 г.

(Первый экземпляр)

1 Фамилия Швецъ

2 Имя Мотрона 3 Отчество Ларионовна

4 Пол женский 5 Национальность украинец.

6 Время смерти 9 числа сентября месяца 1946 года

7 Возраст 60 лет. Исполнилось 60 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____
_____ месяца _____ года

8 а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений (существовали)* в своем хозяйстве

б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. колхозница колхоза "Колшпитери".

9 Где постоянно проживал умерший Шевчино
Город _____ Район Диканский
Селение _____ Область (край) Полтавская
Улица _____ Дом _____

В книзі № 25-33 прошито та пронумеровано

114 (сто чотирнадцять)

аркушів

Дата 30.03.03

