

2720

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ

Київської області
Київського районного управління юстиції

ВІДДІЛ РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ
ЮСТИЦІЇ

Фонд № 5634
Опис № 1/прог.
Справа № 2720

КНИГА

реєстрації актів
про смерть

за 1939 рік

розпочата січня 1939 р.
закінчена «20» вересня 1939 р.

Записів актів
з №01 по №17
кількість аркушів - 181

Державний архів Київської області

Фонд № 5634

Опис №

1/прог.

Справа №

2720

170

J

ЗМІСТ КНИГИ

№ п/п	Найменування районів, міст виконкомів сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів громадянського стану	Номери записів з.№ по №	Відсутні записи з.№ по №	Номери аркушів	Примітки
1.	Тетіїв <i>Дертисиньки</i>	1,6,7,10	2-5,8,9	1-4	
2.	Високе	1-3,5,7,9,11	4,6,8,10	5-11	
3.	Галайки	1-4,9	5-8	12-16	
4.	Кашперівка	2,5,7-9,11-16,19-21, 27,29,30,32,34, 40-42,45,50,51	1,3,4,6,10,17,18, 22-26,28,31,33, 35-39,43,44,46-49	17-41	
5.	Клюки	1-19	-	42-61	18-2 шт.
6.	Кошів	2,4-6,8,9,13,16,19,22-24,29	1,3,7,10-12,14, 15,17,18,20,21, 25-28	62-74	
7.	Погреби	1,3,6,8,10	2,4,5,7,9	75-79	

ЗМІСТ КНИГИ

Найменування районів, міст виконкомів сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів громадянського стану	Номери записів з № по №	Відсутні записи з № по №	Номери аркушів	Примітки
Михайлівка	2-5,7	1,6	80-84	
Ненадиха	1,3,4,6-12,14,20	2,5,13,15-19	85-96	
Одайполе	1-12	-	97-108	
Росішки	1-5,8,9,11,12,14,16,19,20	6,7,10,13,15,17,18	109-121	
Скибинці	3-17	1,2	122-136	
Тайниця	2,3,5,6,8,10,12,14	1,4,7,9,11,13	137-144	
Теліжинці	1-4,7-9,12,15, 21-28,34,37,39,40	5,6,11,13,14, 16-20,29-33, 35,36,38	145-166	
Черепин	1-8,10,11,13,16,17	9,12,14,15	167-181	1-2 шт., 3-2 шт.

Дзержинська

РАДА

Дзержинського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

30 січня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище Тетія	Соболівська	
2	Ім'я Ліна	3	По батькові Косинова
4	Сім'я Мінке	5	Національність Польк
6	Дата смерті (число, місяць, рік).	3 січня 1939 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>16</u> числа <u>XI</u> місяця року <u>1938</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Навчання батьків	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспники	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Дзержинського	

136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u> Район <u> </u> Край <u> </u> селище <u>Держинська</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	Земляна легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес закладника	Соболевський Й. С. Держинське Бердичівської р-ну Соборщини



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Глиш

ДІЛОВОД

В.В. Рибко

У С Р Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ОБЛАСТНА РАДА

Тетіївського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Тетіїв, Київськ. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Випида 09

1	Прізвище	Качківська		
2	Ім'я	3	По батькові	Станіславівна
4	Стать	5	Національність	поляк
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1939 16/VII - 390.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився - число місяця року - 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) ка утримани батьків		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	к-тник ім. Вєртинського С. Вєртинського		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Вєртинського.		

238

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Митівка</i> Край селище <i>С. Юзівна</i> , область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 рік, і 2 міс., один рік і два місяці</i>
12	Причина смерті	<input checked="" type="checkbox"/> <i>востанення легкѣ</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<input checked="" type="checkbox"/> <i>з снів задвника</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заля- щника	<i>Наскнївська Антоніна Я.</i> <input checked="" type="checkbox"/>
16	Підпис залящника	<i>Козківська</i>



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

С. П. ДІЛОВОД БЮРО ЗАГС

[Signature] ДІЛОВОД *[Signature]*

У С Р Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Державна

Відділ Актів Громадянського Стану

СІЛЬ РА Д

Тетівського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Київської області

11 серпня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Смадун
2	Ім'я	Мадучи
3	По батькові	Семенов
4	Стать	чол.
5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9/III-39р.
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... року 1934р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	— колгоспник
9°	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кп ім. Визвольного, С.Вулиця

338

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Мотіївськ</u> Район <u>Мотіївський</u> Край селище <u>Дзержинське</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>один рік і 10 днів</u>
12	Причина смерті <u>запалення легень.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес вавника <u>Сузанська Теренія С. Дзержинське</u>
16	Місце вавника <u>Сузаньське</u>

Ч. | №
де потрібно
записати
Дата смерті:
1934



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шушин ДІЛОВОД Шубовська

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10 173

Тетіївського району

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Павловський		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрових
4	Стать	5	Національність	поляк
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5/7-39 р.		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа березня року 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

438

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Озерянин</u> Район <u>Метіївський</u> селище <u>Київський</u> область <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>один рік і близько</u>
12	Причина смерті	<u>востанення легків</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Павловський Петро Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>за [підпис]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАБОВОД

[підпис]

ВИСОЧАНСЬКА

Сільрада

Тетіївського Району

Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

Тетіїв, Київськ. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	с. Високе Прізвище	Курилюк		
2	Ім'я Олександр	3	По батькові	Митолова
4	Стать жін.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 січня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 19 числа 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Глибське зоопарк		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Р-ч. ім. Єгорова с. Високе.		

136 223

536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Високе</i>	Район область <i>Тетіївський Київська</i>	Край <i>Україна</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>24 дні.</i>		
12	Причина смерті	<i>Хочу повідомити не кримінало збуді. Надатилося серце.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Троханюк Максим свідок, свідок. Мудий Омиско м. Тар. Бравець Павло Троханюк розшифрував. 1. Мудий 2. Бравець</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Куримов Микола Б. с. Високе Тетіївського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Куримов</i>		

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

П. *Січнев*

числа *Січнев* м-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС

Січнев

Діловод

Витвіз



ВІСОЧАНСЬКА

Сільрада

м. ш.

Тетіївського Району

Київської обл.

24 Березня 1939

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Тетіїв, Київська обл.

(другий примірник)

Для ЦВНГО

1	Прізвище Високо	Ревзюк			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Моїсєєвич
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Березня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 8... числа... 4... місяця роки 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	С. Вибора Колгосп ім. Енгоєв			

636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Валгорі</i>	Район <i>Тетіївський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>від захворювання мозків</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>про смерть свідоцтво зреш. Довгопольс. Кравець м. Шубова Догора</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тезлюк Палашиць Соловйов С. Валгорі</i>		
16	Прізвище і місце проживання заявника	<i>Тезлюк</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС *Тезлюк*
Київська область 1939 р.

Діловод

Тезлюк

ВИСОЧАНСЬКА

Гільрада

Тетіївського Району

Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦВНГО

1	Прізвище	Равчук		
2	Ім'я	Саша	3	По батькові
				Захаровид
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 травня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився - 8 числа 1934 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сім'я Гостодарів		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Високе Кошарин ім. Емцова		

736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Високе</i>	Район область <i>Львівська</i>	Край АСРР <i>Львів</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>із 1934 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Згідно слів свідків від поносу довилити</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Згідно слів свідків доволити</i> <i>Корнівчука Уварніти</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Савчук Ониско Глуксов с. Високого</i>		
16	Підпис заявника	<i>Савчук</i>		



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

М. П.
25

Модер
м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Тихомир

Діловод

Корнівчук

У С Р Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦВНГО

1	Прізвище. Висок	Столлярчук		
2	Ім'я Андрій	3	По батькові	Володимирів.
4	Стать Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 липня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 39		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сімське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Високе К-11. ім. Сивасіана		

838

№ 2
1939

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Високе</u> селище	Район <u>Шетіївський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>У</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>39 років</u>		
12	Причина смерті	<u>від острого запалення серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Шетіївською райлікарницею</u>		
14	Особливі позначки	<u>Ввідоцтво про смерть видає</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Стойчук Михайло Андрійович С. Високе</u>		
16	Підпис заявника	<u>Стойчук Михайло А.</u>		



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

М П

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

№ 12 "числа 12 м-ця 1939 р.

У С Р Р

ОЧАНСЬКА

Гільєрада

в. ш.

Району
Київської обл.

1939

№ 2218

в. ш. Високе

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
ІНСТРУКТОР

Відділ Актів Громадянського Стану

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

Селище, Київськ. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Кутник

Василь

3

По батькові

Омельскє.

Головік

5

Національність

Українець

Час смерті (число, місяць, рік)

21 серпня 1939 року.

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 62.

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Професія (спеціальність, посада, ремесло)

Сільське господарство 5

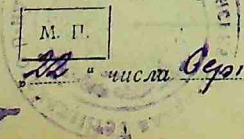
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

С. Високе К-17. ім. Світлана

938

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Високе</u> селище	Район <u>Шепетівський</u> область	Край <u>УРСР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>63 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>Відрок</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>із списку свідків. Довідком сімейного лікаря догоспичне відділення Київського університету</u>		
14	Особливі позначки	-		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кораміюк Іванна Козів.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Кораміюк</u>		

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



М. П.
26

числа березня м-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС

Шашко

Діловод

Авдольчук

Київська область
Петрівський район
Висоцький сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

158
240

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	1939	Днесурська		
2	Ім'я	Александра	3	По-батькові	Васильевна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3. Вересня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 17 років	Для дітей, що померли до 5 років, з значиги додатково: коли народився — числа — місяця — року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Висоцький кп. ім. 18 парт з'їзду			

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

1036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Високе</u> селище	Район <u>Ментіївський</u> область	Край <u>Ураг</u> АСРР
----	---------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>47 років</u>		
----	---	-----------------	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські свідоцтва відомої державної лікарні</u>		
----	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Білоус Іван Корнійович</u>		
----	---------------------------	-------------------------------	--	--

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

М. П. Високе
числа 1

Завід. бюро ЗАГС Тамар
м-ця 1939р.

Діловод Савченко

Київська область
Методіївський район
Високопільська сільрада
міська рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР ²⁴⁵
Відділ Актів Громадянського Стану ¹⁴⁴⁶

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Куровська</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Львівська</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24. Вересня</i> 193 <i>9</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився 7 числа <i>листопада</i> 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Високопільській к-п ім. Сталіна</i>		

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

1138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Високи</u> селище	Район <u>Дніпропетровський</u> область	Край <u>Україна</u> АСРР
----	---------------------------------	-------------------------------	---	-----------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>одни рік 2 місяці 17 днів.</u>		
----	---	-----------------------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>пословат завсиким втр родині</u>		
----	----------------	-------------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарських документів немає</u>		
----	--	------------------------------------	--	--

14	Особливі позначки	<u>із сиб'є сестра Державна, Василь зр. Державна втр родині Мельник Дмитро Мельник</u>		
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тришукіно Марія Д. с. Високи</u>		
----	---------------------------	-------------------------------------	--	--

16	Підпис заявника	<u>Зам. Державна</u>		
----	-----------------	----------------------	--	--



М. П.

Завід. бюро ЗАГС Томаш

Діловод Літ

числа вересня

м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Територіального р-ну

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

№ 3 р.
Теріт. (примітка) обш.

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Фурівошичентко			
2	Ім'я	Овчар	3	По батькові	Артемува
3	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 ^{го} Вічня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 29 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	є/є робітниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.л.))	Драгтовський ліспром госс.			

1236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Толати</i>	Район область <i>Житомирська Київська</i>	Край АСРР	громади <i>Винградів</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>39 років з 1935 року</i>			
12	Причина смерті	<i>Медові роги кривотеча</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Житомирської райлікарні</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кривошицька Ольга С. Толати</i>			
16	Підпис заявника	<i>Кривошицька</i>			

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

М. П. 8

числа *січня* м-ця *1939* р.

Завід. бюро ЗАГС

Ковалюк Діловод *Шинкарь*

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Пересада	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ліда		(Василева)
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Січня 1930 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 1 місяця роки 1929	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батьків	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	Д-п ім. Стетіка.	

1336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ташанки</i> селище	Район <i>Метіївський</i> область <i>Житоверка</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 днів.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Витяг з актів огляду.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Коваленко Федора @ Ташанки.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зч Ковальчук</i>		

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



М. П.

24 числа

січня

м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Ковальчук

Діловод

Ашш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРЧ

Відділ Актів Громадянського Стану



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

30 січня 9
3.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Орещак			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Ордінова
4	Стать	жін	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 січня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ 72			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні <u>сина</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні <u>сина</u> <u>О/г родинник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (Т.Л.))	Колгосп ім. Леніна.			

5

1436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тарайки</u> селище	Район <u>Шетіівський</u> область <u>Львівська</u>	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>73 роки.</u>		
12	Причина смерті	<u>Віа старість</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>за наявності всіх заходів</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Пересада Є. Тарайки Шетіівського району</u>		
16	Підпис заявника	<u>Пересада</u>		

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

М. П.

30 числа

січня м-ця 1930 р.

Завід. бюро ЗАГС

Калемус

Діловод

Шетіівський

У.С.Р.Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Форміляського Стану Терієського р-ну

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Литово

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Литово		
2	Ім'я	Лілія	3	По батькові
				Олександрівна
4	Стать	жін.	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Литово 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Батьків
		(підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні батьків		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	жін ім Лілія Олександрівна		

Вірний примірник
внесений в книгу
№ 61/1099

X2

1536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Балаїки</i> селище	Район <i>Метівецька</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці в днів.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воєнний листок.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вотум само зі слів завісника</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Овручун Раша Балаїки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сверист</i>		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 відповідається що то осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС *Мотис* м-ця 1939р. *Васильєв*

У. С. Р. Р.

Галацьківська

НАРОДНИЙ КОМПАСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

93 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Тетіїв, Київська обл.

25 Km

90

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Морозенко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Мірошніч
	Стать	чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 7 місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	e/g. робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	к.ч. "Комітат" в. Галацьк.			

1638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гаяшин</i> селище	Район <i>Радивеский</i> область <i>Київська</i>	Край AGPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Одні роки з місця.</i>		
12	Причина смерті	<i>носово (дозовий шок).</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>з пред'явленням актів загубиття</i>		
14	Особливі позначки	✓		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Черешинчук Федоровська</i>		
16	Підпис заявника	<i>Черешинчук</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Маслен* Діловод

Дзурин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. П...ого району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Білозор			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Іванови
4	Стать	жінок	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа грудня роки 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільсько-Роботодавчин			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Камінь-Великий / Радгосп			

1738

2 011-
11030311
11111
АС:

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
		с. Шамирівка	Львівська	Львівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 1/2 роки		
12	Причина смерті	вищезгадані		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські свідоцтва від 3/1 з 9		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Мудрик Марія Кошова		
16	Підпис заявника	Мудрик		

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

М. П.

3 " числа 1 січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Мудрик

Діловод

ЛІПІВСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Рад

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Ш

району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

20 січня 1939
5

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мвиги			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки..... 10 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	їздовий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Каму.векит 5 / Завит			

1836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		с. Рашувка	Тринецька	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років		
12	Причина смерті	обшарпався вогнем		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські свідоцтва від 1915 зг р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Швидкий Дмитро Кірилович		
16	Підпис заявника	Швидкий		

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

М. П.

20 числа

січня

м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Рашувка

Діловод

Влас

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гусар		
2	Ім'я	Сошниць	з	По батькові
				Федорови
4	Стать	чол	5	Національність
				Українц.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 січня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки.....		
		12 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив не коїти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кам'яні в селі К.Б. см. Сошницького		

1936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		с. Гашинівка	Меншівська область	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 років		
12	Причина смерті	Внезапна смерть		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські свідоцтва від 26/5 39 р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Гузар Федір Кирилович		
16	Підпис заявника	Гузар.		

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

М. П.

26 " числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Гашинівка

Діловод

Гузар.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

28 січня 1939

№ 8

1	Прізвище	Вашинян			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Тернова
4	Стать	жін	5	Національність	Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... 29 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошті іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Хазарський колгосп ім. Шевченка			

5

2036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
		с. Замарівка Рівненської обл. Рівненська АСРР		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	79 років		
12	Причина смерті	механічний паралич серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво Сирівки від 28/1/88		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Богинько Марія Мусіївна		
16	Підпис заявника	Богинько		

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

М. П.

28 числа січня м-ця 1989 р.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод

КАШПЕРІВСЬКА
Олівська Рад.
Тотівського району
Київської Обласі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКТОР САГ
Тотівський район

6 лютого 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Тотів, Київська
(другий примірник)

Для ЦУНГО

№		ПІА №		Лобаренко	
2		Ім'я	Марія	3	По батькові
					Адамови
4		Стать	жінка	5	Національність
					Українська
		Час смерті (число, місяць, рік)	5 лютого 1939 року		
7		Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки		
			11 років		
8		Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на ушті іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9		Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пантронка к.ту м Шевченка		
		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Пантрончій к.ту м Шевченка		

2136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		с. Радичин	Львівської обл.	Львівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 років		
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські свідоцтва № 6/11-39		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Радичин Ірина Анатоліївна		
16	Підпис заявника	Радичин		



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

Завід. бюро ЗАГС
м.ця 1939 р.

Handwritten signature

Діловод *Handwritten signature*

КАШПЕРІВСЬКА
Ольго́вна Рад.
М. П.
Кашперівського району
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

14 лютого 1939 р.
№

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище		Ім'я		По батькові	
П/А Кашперівка Кашперівська		Ольго́вна		Гальочко	
2	Ім'я	3	По батькові	Антонов	
4	Стать	5	Національність	Українці	
	Час смерті (число, місяць, рік)	14 лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки — 90			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	лісознавець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. Антоновичівка містечко			

2236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто село	Район область	Край АСРР
		с. Смильчів	Вінницька область	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	90 років		
12	Причина смерті	Стареческа хвороба		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські свідоцтва про смерть від 14/11-39 С		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Дабенко Саш Мишгород.		
16	Підпис заявника	Дабенко		

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



Завід. бюро ЗАГС
1939 р.

[Handwritten signature]

Діловод Юбу.

КАШПЕРІВСЬКА
Ольовна Рада
м. П.
Кашперівського району
Кашперівської області

НАРОДНИЙ КОМІСІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНГО

17 лютого 1939 р.
№

1/А Кашперівка с/п. Кашперівка П.а.		Суєр	
2	Ім'я	3	По батькові
	Савенко		Демисови
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)		
	3 лютого 1939 р.		
7	Вік (минуло років).		
	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... 27 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		
	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		
	Кашперівський Кот ім Шевченка		

2336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		селище	область	АСР
		с. Рашківка	Менішівська	Львівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 років		
12	Причина смерті	Туберкульоз легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська свідоцтва від 17/II 39 р		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Сончук Марія Дмитрівна		
16	Підпис заявника	Сончук		

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



Завід. бюро ЗАГС
04-ч-ця 1939 р.

Сончук

Діловод *Сончук*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Синьківська Рад.
м. П.
Синьківського району
Хмельницької Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

1. Вислідом 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1. Назва населеного пункту		Синьківська Рад.	
2. Ім'я	Белен	3. По батькові	Григорів
4. Стать	Чоловік	5. Національність	Українці
6. Час смерті (число, місяць, рік)	18 лютого 1939 року.		
7. Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки. 39 років.		
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на шкоти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9. Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Галишівка. Одноосібний		

6

2436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Країна АСР
		с. Шумівка	Менішківський	Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	39 р		
12	Причина смерті	маокарний пароз. серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські свідоцтва від 18 лютого 1939 р		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Шершова Трохим Миколайович		
16	Підпис заявника	Шершова		

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



Засід. бюро ЗАГС

числа лютого м-ця 1939 р.

Синь

Діловод Велу.

КАШПЕРІВСЬКА
Зіньківська Рада
Тернопільського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

18 червня 1939

№

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1. ПІА Кашперівка		М. Мельничук	
2. Ім'я		3. По батькові	
Володимир		Семенович	
4. Стать	5. Національність		
Чоловік	Українець		
6. Час смерті (число, місяць, рік)		28 червня 1939 р	
7. Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки — 37	
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на дошті іншої особи		Має свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9. Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Вільне господарство 5	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Кашперівська сільська рада	

2538

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		С. Шашувка	Мелітопольський р-н	Хмельницька обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	34 роки		
12	Причина смерті	Туберкульоз легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські акти від 18/II 29		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Леминчук Зоя Федорів		
16	Підпис заявника	/s/ [підпис]		

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



Засід. бюро ЗАГС
04-ця 1939р.

[Handwritten signature]

Діловод [підпис]

КАШТЕРІВСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Зіньківська Рада

Відділ Актів Громадянського Стану
ІНСТРУКТОР

м. п.
Тетіївського району
Київської Обласної

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

18 лютого 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище П.А. Кашперівка		Ім'я <i>Гієршове</i>	
2	Ім'я <i>Володимир</i>	3	По батькові <i>Степанович</i>	
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українська</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)		<i>3 лютого 1939 року</i>	
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки <i>1938</i> ... <i>18</i> числа <i>серпня</i> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошті іншої особи		Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Слеєр</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>В. Ам. м. В. м. у. з. в. в.</i>	

2638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Країна АСРП
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць 15 днів		
12	Причина смерті	Амнія Кривої		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська Свідоцтва № 18/ї - 396		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	М. І. Іванович Степан Іванов		
16	Підпис заявника	[Підпис]		



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

Засід. бюро ЗАГС

04-ч-ця 193 9р.

Діловод [Підпис]

[Підпис]

РАШНЕРІВСЬКА
Сільська Рада
Територіального району
Київської Обласної

89
НАРОДНИЙ КОМУНАРИАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Активів громадянського Стану

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ № 16

7 березня 1939
№ 16

№ 16
Тетів, Київська обл.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Ім'я Веременчук	
2 Ім'я Марія	3 По батькові Головко
4 Стать жін	5 Національність Українки
6 Час смерті (число, місяць, рік)	6 березня 1939 року
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки 38 років
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рашнєривська К.С. ім. Шевченка

2786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		с. Шинківка	Менішівський р-н	Кіровоградська АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	38 років		
12	Причина смерті	Старість Серце		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські справки № 7/ш 39 р		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Веремієвич Шинківка Мезецьке		
	Підпис заявника	В. Княз		

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

М. П.

числа 7 березня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод В. Княз

Инструктор ОАГС
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянської Смерті

№

Територіальна Кітвська обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНГО

28 грудня 1939
№ 19

1	Прізвище <i>Кашперівна П</i>	<i>Федоров</i>		
2	Ім'я <i>Могилін</i>	3	По батькові <i>Володимир</i>	<i>Федоров</i>
4	Стать <i>жін</i>	5	Національність <i>Українці</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 грудня 1939</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>11</i> числа <i>серед</i> місяця роки <i>1938</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вліювач</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Каміньчівська Вузька Рідниця</i>		

28

X7

2836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Демидівка	Район область Менішівка р-н Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7,5 місяців		
12	Причина смерті	Земонаслід легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські свідоцтва д-ра Селецького від 28/IV 39 р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бечорев міськ. Спиромови		
16	Підпис Заявника	Д. П. Бечорев		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

20 число Б. С. жовтня 1939 р.



Handwritten signature of the official.

ІНСТРУКТОР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

56

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 193
Терг. Київ
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1		Прізвище <i>Кашаповича</i>		<i>Бронішева</i>	
2		Ім'я <i>Меланія</i>	3	По батькові <i>Михайло</i>	
4		Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>	
6		Час смерті (число, місяць, рік) <i>4 квітня 1939 року</i>			
7		Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>30 років</i>			
8		Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кредити іншої особи		<input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)	
		Заняття (спеціальність, посада, ремесло) <i>Сільське господарство</i>			
		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.) <i>Кашаповичів колгосп ім. Станіславського</i>			

5 квітня 1939 р.
№ 20

м. П'ятигорськ
району
Області

2936

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
10	Місце, де постійно жив померлий	Пашинь	Мендівський р.и	Київські
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років		
12	Причина смерті	Хвороба серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво Серубин вид. 5/7 1939 р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	(Шовков) Олександр Андрійович		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П.
5

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Підпис]

" 5 " числа 16 вересня 1939 р.

[Підпис]

87
30

ІНСТРУКЦІЯ
Тернівського р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище		Бусар	
2	Ім'я	3	По батькові	Олександр
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)		4-го квітня 1939 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки 46 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошті іншої особи		<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Сільсько господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Вільшівський Кооп. ім. Мевреніа	

3036

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
10		Александрівка	Менішевська	Вінницька
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	46 років		
12	Причина смерті	Старок з стараніє серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка від 5/11/39 року		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Гусар Оксентій Готимир		
16	Підпис заявника	Гусар		

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

М. П.

5 числа 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Мі

Діловод

Вану

88

Інструктор САГ С
 Тернопільського району
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

м. ш.

193 р.
 Відділ Актів Громадянського Стану

Устия, Київськ. обл.

31

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник)

Для ЦУНГО

5 червня 24 9

1	Прізвище	Буцаєв		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 червня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>28 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошті іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Каміньвівський К.С. ім. Шевченка		

5

31/36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	РТБ
		с. 17 селище	Тлумачівський район	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 років		
12	Причина смерті	Інфаркту легкого і висок		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські свідоцтва від 5/11 3906		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Гусар Оксентій Іванов		
16	Підпис заявника	Гусар		

Ч. Ж
не отримав
запису

2. АРСР

Річ 1936

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

М. П.

числа 22 вересня 1936 р

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

89

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29



(другий примірник)

Для ЦУНГО

1 червня 1939 р.
№ 29

1	Прізвище		Шокар.	
2	Ім'я	3	По батькові	Дарамасієва
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)		10 червня 1939 року	
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на бошти іншої особи		<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло).		Сільська Соєвода ренво	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		К. М. Мещукович К-б м. Станішка	

5

3226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Кр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	26 років		
12	Причина смерті	туберкульоз легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарсько експертна свідч. 12/VI 39 р		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Шостал Наталія Ів.		
16	Підпис заявника	Шостал		

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС

11 числа червня 1939 р

Січ

Діловод Ювну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Грошак		
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові
				Василь
4	Стать	Чол	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 грудня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа грудня 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службе Республіки		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Каміньовий К-т ім. Сталина		

15 грудня 1939
30

Інструктор
Сокого р-ну

90
33

33 жб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Каленівка	Район область Млинівська	Ч. ЗР. не потрібно завершати
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць		
12	Причина смерті	острає викликане / медичною групою		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські свідоцтва від 15/1/39 р		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Грощак Василь Млинівський		
16	Підпис заявника	Грощак		

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

М. П.

15 червня 1939 р

Завід. бюро ЗАГС

11-ця 1939 р

Діловод [підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

Тетіїв, Київськ. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Борвенив	
2	Ім'я	3	По батькові
	Володимир		Дімитрович
4	Стать	5	Національність
	Чол		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 липня 1939 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 22 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Коммунальн. К. 5 ім. Станіс...	

13 липня 1939

№ 32

Київська Рada
м. ш.
району
Області

46
1939 р.

9.
34

19

3436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Ч. Ук. не потрібно записати
		с. Шиндівка м. Шиндівка р.ч. Київська		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	22 роки		
12	Причина смерті	Крутозне Заманення легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські свідоцтво від 13/IV 1989		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	(Розлучена) Алена Миколаївна		
16	Підпис заявника	За Івану		

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



Завід. бюро ЗАГС

13 червня 1989 р.

Handwritten signature

Діловод / *Handwritten signature*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Львівська Рada
м. Шпо району
Львівської Облaсті

27 липня 1939
№ 34
Львівська

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

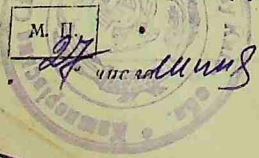
Гетів, Київська обл.
(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Смерновий		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрій
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 липня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>4</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слесар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М-Завод Слесарин		

3538

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
10		с. Каминьківка Миколаївської обл. Вінницька АСР		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки		
12	Причина смерті	Захворів на грип з тяжким перебігом		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка від 27/VI/39		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Шершнікович Анатолій Іванович		
16	Підпис заявника	Шершнікович		

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



М. П.

27/VI/39

Завід. бюро ЗАГС
и-ця 1939 р

Синь

Діловод

Коду

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(другий примірник)

Для ЦУНГО

КАШПЕРІВСЬКА.
ОЛІВСЬКА РАДА
м. ш.
Олівського району
Олівської Обласі

11 Вересня 1939 р.
№ 40

1	Прізвище	Михалевич		
2	Ім'я	Мадзі	3	По батькові
				Дизярович
4	Стать	жін	5	Національність
				Губльн
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 ж Вересня 1939 р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 24 р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське Республіканське		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кашперівська К.б.б.м. Олівська.		

36

5

3636

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район Край селище <u>12 км південно-східно від р.ч. Кіровоградська обл. Київська обл.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>09 мн Річ</u>
12	Причина смерті <u>Туберкульоз крові</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Міжаренка Олександрівна від 11/9-39</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Миханевич Іван Ананович</u>
16	Підпис заявника <u>Миханевич</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Авдун

11 числа Водосуду-ція 1939 р

Він



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(другий примірник)

Для ЦУНГО

КАШПЕРІВСЬКА
Ольшанка Радн
Котлівського району
Хмельської Обласі

11 вересня 1939

1	Прізвище	Борисенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Агашович
4	Стать	5	Національність	Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 вересня 1939 р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Торієць		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кашперівський КТІС Станція		

3726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дамульєв</i>	Район область <i>Маміт'єв</i>	Край АСРР <i>Кіт'єв</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік.</i>		
12	Причина смерті	<i>Рвання нирок.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтва від 9/IX 39 р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Борисагов Адам Мухом</i>		
16	Підпис заявника			

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

числа *11* вересня 1939 р

Віт

Діловод

Віт

КАШПЕРІВСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Одеська Рад.

Відділ Актів Громадянського Стану

Детівського району
Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

26 вересня 1939 р.
№ 42

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище		Омельчук	
2	Ім'я	3	По батькові	Романович
4	Стать	5	Національність	Польки
6	Час смерті (число, місяць, рік)		25 вересня 1939 р.	
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа серпня роки 1935	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Сільсько господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Кашперівський будинок Радесель	

3826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР
		с. Шаши-Вк	Менішевський р-н	Кіровоградська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік		
12	Причина смерті	Озноб II і III степені		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські свідоцтва від 26/IX 1936 рр		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Кочетковичи Ірина Іванівна		
16	Підпис заявника	[Signature]		



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

Завід. бюро ЗАГС
10-го числа Вересня 1936 р

[Signature]

Діловод [Signature]

96

Г. С. Р. 2

КАШПЕРІВСЬКА
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

Чернівецького району
Київської Облaсті

3 лютого 1939
№ 45

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище Дитвишак		Литвишак	
2	Ім'я Дим	3	По батькові Карпови	
4	Стать Чоловік	5	Національність Українське	
6	Час смерті (число, місяць, рік) 2 лютого 1939			
7	Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа лютого місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т. д.) Кам. му. в. в. 3 / Радгосп			

39

К

3936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Гамулівка Миколаївська р-н Львівська обл.		
12	Причина смерті	Туберкульоз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарев. свідоцтво № 2/8 39 р		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Мельничук Оксана Яковівна		
16	Підпис заявника	Мельничук		

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



Завід. бюро ЗАГС
1939 р

Синь

Діловод *Квун*

КАШПЕРІВСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Сільська Рада

м. Ш.

Відділ Актів Громадянського Стану

Сільського району

Хмельської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

18 грудня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	П/А Кашперівка Прізвище Гузар	
2	Ім'я Габриш	3 По батькові Захарович
4	Стать чол.	5 Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік) 30 листопада 1939р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 24 р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кашперівський к-п ім. Сталіна

4038

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Кашперівна	Район область	Полтавський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	94 роки				
12	Причина смерті	резке падіння серцевої діяльності				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська справна з висновком від 1938 р				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Бузар. Галашки Федоровис				
16	Підпис заявника	Бузар				

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

М. П.

число

Завід. бюро ЗАГС
ч-ця 1938 р

Сін

Діловод
Боду-



КАШПЕРІВСЬКА
ОБЛАСТЬ РАДА

м. Ш.
Кашперівського району
Хмельницької Обл. рад.

27 грудня 1939 р.
№ 51

98

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1		Прізвище: Ментулінська	
2	Ім'я: Ірина	3	По батькові: Федорівна
4	Стать: жінка	5	Національність: Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік): 23 грудня 1939 р.		
7	Вік (минуло років):	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки // м.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільсько господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кашперівський колгосп ім. Шевченка	

5

4136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край Акт
		Гашурівка	Хмельницький р-н	встановив смерть
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 1/2 місяців		
12	Причина смерті	Діагностична графія		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська графія від 27/11/38		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Митусевича Федора Васильовича		
16	Підпис заявника	за Терним		

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
ч-ця 193 р

Сін

Діловод

Бон

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Кіровоград
„10“ числа Лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горнець			
2	Ім'я	Сава	3	По батькові	Омельків
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 ^{го} Вівня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 41			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні (відкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Нове життя“			

4236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Хосеєвська</i>	Район область <i>Вінницька</i>	<i>Оратівський?</i>	Край АСРР <i>Україна</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>41 рік</i>			
12	Причина смерті	<i>невідома</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { 1. Мудичка 2. Мухомор</i>			
14	Особливі позначки	<i>за затримання реєстрації складено протокол № 1.</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чернець Семен Савів с. Хосеєвська</i>			
16	Підпис заявника	<i>Чернець</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мунд

Дловод

Козар



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

"12" числа Листопа м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мелесть</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 (число, місяць, рік)	<u>10 / Листопа 1939 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>4</u> числа <u>Відсес</u> роки <u>1938 року</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (відкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Вільське господарство.</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп "Ново-ДВНТТЯ"</u>			

4326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Жвешівська</i>	Район область <i>Оратівський Вінницька</i>	Край АСРР <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 1/2 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>невідомо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки 1 Брмль 2 Павлик</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дригало Варка Андрійовна с Жвешівке</i>		
16	Підпис заявника	<i>Дригало Варка Андрійовна</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Дригало

Діловод

Варка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

" 4 " числа Вісіння ли-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бірецький</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	є	По батькові	<u>Мносаєлович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2 квітня 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>4</u> числа <u>X</u> місяця роки <u>1938 року</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп "Ново-Віснє"</u>			

4436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Велесівка</i>	Район <i>Сюайівський</i> <i>Вінницька</i> область	Край <i>УСРР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 днів, а до цього в епіанастиршчан на етаті 5 1/2 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспаление легких</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки 1. Мишищ 2. Підлісця</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бірецький Євгеній Юсевич с Велесівки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бірецький</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Минь

Післовод

Лоза

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„29“ числа травня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бойчук			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Осесова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 08 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.п. „Нове Зв'язання“			

4526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Велика</i>	Район область <i>Оратівський Вінницький</i>	Край АССР <i>Укр</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 років</i>		
12	Причина смерті	<i>від старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відоки 1. Кривець В. П. Дзюба</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бойчук Василь Михайлович с. Велика</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бойчук</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Розз



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„20 числа липня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кабанюк			
2	Ім'я	Віра	3	По батькові	Андрейовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 липня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки — 14 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство <u>Учитель</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Ново Життя“			

4636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Велика</i>	Район область <i>Горатівський Вінницька</i>	Край АСРР <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>14 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Востаннє ступінь емоційної обсяжки</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свіідки 1/2. Шелет Мурашкін</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кобачок Андрей Кононович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кобачок А. Кононович</i>		

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

М. П. *20/11/39*

Завід. бюро ЗАГС *Мисю* Діловод *Козуб*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„ 26 „ числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Медведь Богдан</u>		
2	Ім'я	<u>Медведь</u>	з	По батькові <u>Олександрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25 листопада 1939 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>3</u> числа <u>III</u> місяця року <u>1939 року</u> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (відкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп „Нове Життя“</u>		

4736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вроатівський</u> селище <u>Харківка</u>	Район <u>Вроатівський</u> область <u>Дніпрова</u>	Край <u>Укр</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Воспалення легкого</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво з: <u>КМД</u></u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Богдан Євген Андреевич с. Вишеслово</u>		
16	Підпис заявника	<u>Бігун</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мунд Діловод Возу

КМЕТІВСЬКА
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР /

Відділ Актів Громадянського Стану 48

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

30 а числа липня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кобалюк			
2	Ім'я	Анна	з	По батькові	Андрейовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 липня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року 18 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.п. «Нове Життя».			

4826

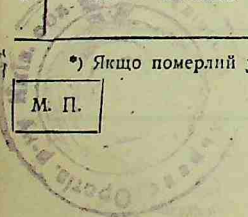
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сватівський</u> селище <u>с. Велика</u> Район <u>Вінницька</u> область <u>Вінницька</u>	Край <u>Укр</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>18 років</u>	
12	Причина смерті	<u>Воспалення мозкової оболонки</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відгук 1. Лікар</u> <u>2. Смерть</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Каданюк Андрій Миколайович с. Велика</u>	
16	Підпис заявника	<u>Каданюк А. К.</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мед Діловод Прозв



КМЕЛІВСЬКА
РАДА
Р-ву Київська, 68А

49

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

25^а числа Серпня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зайчук</u>			
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>	3	По батькові	<u>Заскарови</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24 Серпня 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>14</u> числа <u>X</u> місяця року <u>1988</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>—</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т. д.)	<u>Колгосп "Нове життя"</u>			

26

4936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Велика</i>	Район область <i>Хмельницька</i>	Край АСРР <i>Укр</i>
----	---------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------	-------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців</i>		
----	---	-------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Від туберкульозу</i>		
----	----------------	-------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Всіх двох 1. <i>Най</i> 2. <i>Там</i></i>		
----	--	--	--	--

14	Особливі позначки	<i>Займає загарту змововит в Великій</i>		
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника			
----	---------------------------	--	--	--

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

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



Завід. бюро ЗАГС

М. П.

Діловод

Важко

7. 07. 1939
 КМЕЛІВСЬКА

ІЛЬРАДА

Дзятівськ. р-ну Київськ. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

"....." числа-го місяця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Андрішко		
2	Ім'я	Григорій	з	По батькові
				Вселювнич
4	Стать	чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 вересня 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, які померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа VIII місяця роки 1939.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	д. Могої "Наве твистий"		

27

5026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Валентівка</i>	Район область <i>Сроти Великі Вінницька</i>	Край АСРР <i>УРРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 5 міс.</i>		
12	Причина смерті	<i>Від поносу.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Обсягши 1/2</i>		
14	Особливі позначки	<i>Андрійко</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Андрійко Великий Іванович Валентівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Андрійко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР /

ХМЕЛІВСЬКА
ОБЛАСТЬ
ІЛЬРАДА
Хмельницьк. р-ну Київськ. обл.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

29 числа Вересня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кравчук			
2	Ім'я	Іван	По батькові	Лодзиневич	
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Вересня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей до померлого 5 років, зазначити додатково: коли народився ²⁸ числа ^{VIII} місяця роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (відкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службковий господарствоси			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Могобей "Нове Життя"			

28

5136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Хелешівка</i>	Район <i>Сватівський</i> область <i>Львівська</i>	Край <i>уррр.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>вгд похов.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки 1-я Витчук 2. Музик</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кравчук Ірина Оксентівна. с. Хелешівка.</i>		
16	Підпис заявника	<i>за Витчук</i>		

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

КАМЕЛІВСЬКА

РАДА

Камелівськ. р-ну Київськ. обл.

28. Вересня 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

52

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„числа _____ м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Міщук			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Званович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Вересня. 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа / VI місяця 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільський господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	колгосп „Нове життя“			

29

5236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лисівська</i>	Район <i>Гратієвський</i> область <i>Вінницька</i>	Край <i>ураер</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки 3 м-ці</i>		
12	Причина смерті	<i>Шкоди отримана</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки 1 Тарасюк 2 Сидор</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Міщеник Іван Іванович с. Лисівська</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 121

15 числа жовтня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кобатюк			
2	Ім'я	Микола	з	По батькові	Семшович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 27 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільський господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Могої "Нове Життя"			

5326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Велика</u> Район <u>Сратівський</u> Край <u>Укр.</u> селище <u>Велика</u> область <u>Вінницька</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>24 роки</u>
12	Причина смерті	<u>від туберкульозу.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідри 1. Вмч 4</u> <u>2. Нозер</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кабато Жемля Савовна с. Велика.</u>
16	Підпис заявника	<u>за неможливостю Вмч</u>

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС Ммч

Діловод розрз

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„19“ числа жовтня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шейстарту		
2	Ім'я	Марія	3	По батькові
				Без батька
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„16 жовтня 1939		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа XII місяця року 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільськогосподарський		
	Місце роботи (назва підприємства, волгоспу і т. д.)	Колгосп «Нове Жовтня»		

5728

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Оратівський Волинська	Край АСРР	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	"1 рік" Пелишів.				
12	Причина смерті	Шкарлатана				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки: 1. Мухомил 2. Вовченко				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Петарчук Тархана Яковича с. Пелишівка				
16	Підпис заявника	Захарович Бойчук				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Минь*

Діловод *Козар*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

23 числа жовтня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Андоушко		
2	Ім'я	Леліа	з	По батькові
				Селімова
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"21 жовтня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей до 5 років, зазначити додатково, коли народився		
		роки 1934 року 10 числа 11 місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільський господарський		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Нове життя"		

5578

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Велика</i>	Район <i>Вратівський</i> область <i>Вінницька</i>	Край <i>УРРР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>и 2 роки 8 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>З інфарктом</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відкри і Сертифікат</i>		
14	Особливі позначки	<i>Серпця</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Андрушко Степан Дмитрович в. Велика</i>		
16	Підпис заявника	<i>Андрушко</i>		



М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС *Андрушко* — Шлювод *Розз*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

" 23 " числа *Жовтня* 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дзяденко</i>			
2	Ім'я	<i>Тамара</i>	3	По батькові	<i>Ксенюва</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>" 21 жовтня 1939 року "</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>23</i> числа <i>7</i> місяця роки <i>1938</i> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вієвський Воєнодарський</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Наглой "Нове Жовтня"</i>			

5638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Велесівка</i>	Район <i>Оратівський</i> область <i>Рівненська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
----	---------------------------------	----------------------------------	---	--------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>"Три тижні"</i>		
----	---	--------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Віг Шкарлатини.</i>		
----	----------------	------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки 1. Мухомела. 2. Мухомелд.</i>		
----	--	---	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дзюбенко Анна Романівна с. Велесівка</i>		
----	---------------------------	---	--	--

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Минд* Діловод



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

"30" числа *Новшн* 2-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Віденко</i>			
2	Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові	<i>Троконовна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>"28" Новшн 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>14</i> числа <i>7</i> місяця роки <i>1938 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сієвський Землебарейвний</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Колгосп "Нове Новшн"</i>			

5736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Велика Іванка</i>	Район <i>Оратівський</i> область <i>Рівненська</i>	Край <i>УРСР</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>" 1 рік 9 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Від моносу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відкид 1 Шиферська. 2 Віник</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Діденко Броніс Іванович С. Велика Іванка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Діденко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

23 числа / XI
ли-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шивчук			
2	Ім'я	Григор	3	По батькові	Степанович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„ 22 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільський господарський			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп „Нове життя“			

5826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Келесівка</i>	Район <i>Сратівський</i> область <i>Вінницька</i>	Край <i>Укр.</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Шкарлатина.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки 2. ^{1. Козар} Полетинський о/о.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шевчук Степан Айдорович с. Келесівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шевчук</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Шевчук

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

29 числа Метонада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шчук			
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„ 27 Метонада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей до смерті до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа 6 місяця 1939 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сімейський господарством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Нове життя“			

5926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кеменівка</i>	Район <i>Сратівський</i> область <i>Вінницька</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>"10 місяців з 20 днів."</i>		
12	Причина смерті	<i>Шкоролатина</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво з офіційним реєстром з Шкоролатина. с. т.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шукотелла Греша Григорівна с. Кеменівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шукотелла Греша</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Шукотелла

Післовод *Дозв*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

21 числа грудня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зайчук		
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові
				Зажарович
4	Стать	Чол	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей доповняло 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа XII місяця 1939 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сім'я селян господарств		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комосей. Уманьський		

6036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Келесівка</i>	Район область <i>Сватівський Львівська</i>	Край АССР <i>УРСР</i>
----	---------------------------------	----------------------------------	---	--------------------------

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

12	Причина смерті	<i>Слабо вроджене</i>		
----	----------------	-----------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть</i>		
----	--	-----------------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Заичур Захарко Якович, Келесівка</i>		
----	---------------------------	---	--	--

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

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

27 числа грудня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шетит			
2	Ім'я	Марія	9	По батькові	Жанасовна
4	Стать	жін	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„ 25 грудня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа XI місяця 1937 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільський господарством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Нове життя“			38

6138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Решетівка</i>	Район область <i>Обратівський Англицька</i>	Край АСРР <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 11 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Шкарлатина</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відвід 1. Дзюбича 2. Швартов</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Штепик Томас Євхимович Кернівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Штепик</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]



УРСР
КОЛІВЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

с. Решів
Київської області

25 січня 1939 р.
№

с. Решів

ІНСТРУКЦІЯ
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гравовенко			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Яковлевна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа 11 місяця 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Решів. Коштів ім. Мамуїєнко			

6236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кашів</i>	Район <i>Тетіївський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Міжгорода року із 29 липня 1937р. по 25 січня 1939 року</i>		
12	Причина смерті	<i>удавання</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт та справка лікаря від 25 січня 1939р.</i>		
14	Основні позначки	<i>свідоцтво про народження № 141/65/2</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Трабовенко с. Кашів Тетіївського р-на</i>		
16	Підпис заявника	<i>Трабовенко</i>		

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

М. П.

25 числа *січня*

Завід. бюро ЗАГС
и-ця 1937р.

Шогу

Діловод *Витасюк*



УРСР

КОШИВСЬКА
СЛІСЬКА РАДАс. Станіславський району
Львівської області

6 березня 1939 р.

№

с. Кошив

Інструкція ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Тернів, Калуська. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУМГО

1	Прізвище	Ратушній			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Тамасовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 годин березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>8</u> числа <u>XII</u> місяця роки <u>1938</u> / <u>12</u> / <u>12</u> / <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Шендартів			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп ім. Момчилюк			

6376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Колит</i>	Район область <i>Метлівський Київська</i>	Край АСРР <i>Укр. СРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>три місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Гостра дезінфекція газів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від Б/м 39р.</i>		
14	Основні позначки	<i>Свідоцтво про народження № 989635.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ратушняк с. Колит Метлівський Р. на</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ратушняк</i>		

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

М. П.

6

селище *Колит*Завід. бюро ЗАГС *Ратушняк*

м. дня 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Ратушняк*

Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ³ Актів Громадянського Стану

№

Тетіїв, Київська об.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Совчук</i>			
2	Ім'я	<i>Уляна</i>	3	По батькові	<i>Олександрівна</i>
	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 квітня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <i>М. березь</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	<i>Колгосп ім. Леніна</i>			

С. Квітень 1939 р.

64

5

6438

Інститут ОАТО

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Камінь</i>	Район <i>Тетіївець</i> область <i>Київська</i>	Край <i>Укр</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>14 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Паралич серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від 30 червня 1939р.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво про народження ч 2 то вторне</i>		
15	Прізвище та адресу заявника	<i>Савчук с. Камінь Тетіївський р-он</i>		
16	Підпис заявника	<i>Савчук</i>		

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

М. П.

число

14

и-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

М. Ваг

Діловод *І. Ткаченко*

УРСР
КОШІВСЬКА

РАДА

с. Кошизів м. Ш. району
Київської області

30 квітня 1939 р.

№

с. Кошизів

Інструктор ОАГС

Територіального р-ну

Територіальний КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
193 р.

Відділ Актів Громадянського Стану

№
Регіон, Київськ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бабюк			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Сарколович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 роки 1939 р. числа 5 місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарств			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п м. Машуцького			

6536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кохув</i>	Район область <i>Меміївський Київської</i>	Край АСРР <i>У</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>чотирь місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Від Десперії</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво від 30 квітня 1939 року</i>		
14	Основні позначки	<i>свідоцтво про народження № 1381744</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Торобець с. Кохув Меміївського р-ну</i>		
16	Підпис заявника	<i>Торобець</i>		

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

М. П.



30 числа *15*

 Завід. бюро ЗАГС
 №-ця 1939 р.

 Діловод *Віттоадіну*

663b

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район селище <i>Кашів</i> <i>Шепетівський</i> область <i>Київська</i>	48 Ж. не отримав креслення
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>єсть дані</i>	
12	Причина смерті	<i>Запам'яту мозовий абсцес</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від 4 березня 1939 р.</i>	
14	Особливі позначки	<i>свідоцтво про народження А № 1500249</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Давид С. Кошов Шепетівський р-н</i>	
16	Підпис заявника	<i>Давид</i>	

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

М. П.

Сидим

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Мірош

Діловод *Котаржин*



УРСР
КОШІВСЬКА
ІЛІЇВСЬКА РАДА
СТРИЖИШІВСЬКОГО РАЙОНУ
КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

с. Кошиць

(другий примірник)

Для ЦУМГО

1	Прізвище	Шосталів			
2	Ім'я	Антоніна	з	По батькові	Юліанівна
3	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 червня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>16</u> числа <u>березня</u> <u>1939</u> року <u>впродовж котрих місяці</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с.госпінспектор			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Кошиць ін. машинівського			

6736

Свідоцтво.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кеїт</i>	Район <i>Шенівець</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Чотири місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>Запам'ятування</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарсько свідчення про смерть від 20/01/39, № 20/1</i>	
14	Особліві позначки	<i>Свідчення про народження № 1381721</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бандар с. Кеїт Шенівецького р-на</i>	
16	Підпис заявника	<i>Бандар</i>	

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

М. П.
 20 - числа

Гурман

Завід. бюро ЗАГС
и-ця 1939 р.

Міжур

Діловод *Митасяк*

УРСР

КИЇВСЬКА

ОКРА РАДА

м. Ш. району

Київської області

30 вересня 1939

ІНСТРУКТОР САГО
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№

м. Київська обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Галахута			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Андріївна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ²⁸ числа ¹ місяця роки (одни рік і 98а місяці) 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в. поміщиків			
	Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ленінського с. Кошів			

6836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кашів</i>	Район область <i>Житомирська Київська</i>	Край <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>один рік і два місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Від гострої дієтениї</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво від зорни 39 року</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво про народження № 1822505</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Господина Володимира Житковича с. Кашів Житомирської р-н</i>		
16	Підпис заявника	<i>Галик Житкович</i>		

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

М. П.

30

числа

Сини

м.ця

Завід. бюро ЗАГС

1937 р.

М. П.

Діловод

Витасюк

КОШИВСЬКА
РАДА

1-го району
Київської області

1 Серпня 1939 р.

№ _____

с. Кошів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № _____

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Гілінкевич</i>			
2	Ім'я	<i>Анна</i>	з	По батькові	<i>Високівна</i>
3	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 Серпня 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>11</i> числа <i>вересня</i> місяця роки <i>1937</i> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с. заступниця</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Київський ін. Мануфактурний</i>			

69 зб

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Київ</u> Район <u>Шевченківський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Київ</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Два роки і три місяці</u>
12	Причина смерті <u>Від коху</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарські свідоцтва про смерть від 2/III/39</u>
14	Особливі позначки <u>Свідоцтво про народження № 2449873</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Борса с. Київ Шейнманов р-он</u>
16	Підпис заявника <u>Борса</u>

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

М. П. 2 числа Грудня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

М. П. Борса

Діловод М. П. Шейнман

Інструктор ОАПС
 НАРОДНИЙ КОМПАСИОНАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актив Громадянського Стану

№ 19
 Київськ
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вашука			
2	Ім'я	Антоніна	3	По батькові	Миколайовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українко
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 Серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа ^{листопада} місяця роки 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгосп ім. Малуїцького, редакція колгоспника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Малуїцького с. Косилів			

7036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кашів</i>	Район <i>Тетіївський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>41</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Два століття років</i>		
12	Причина смерті	<i>Кожесія від востроостреїтерита</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від 26 серпня 1939 року</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідоцтво про народження № 2449443</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Васильчук с. Кашів Тетіївського р-на</i>		
16	Підпис заявника	<i>Вилуч</i>		

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

М. П.

26

числа *Серпня*

и-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Виттадім

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вашука			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 серпня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. лоспідарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	комітет ін. економіки			

5

13 Вулиця 108/9

КОШЛІВСЬКА
РАДА
м. Ш
Кіровоградського району
Кіровоградської області

7136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кашине</i>	Район <i>Шоттійського</i> область <i>Київська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>одні рік п'ять місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>пневмонія після гри</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво лікаря про смерть від 13/ix 39р</i>		
14	Основні позначки	<i>Свідоцтво про народження від 1822506</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Томченко С. Кашин Шоттійський район</i>		
16	Підпис заявника	<i>С.О. Томченко</i>		

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

М. П.

*В**Вулиця*

Завід. бюро ЗАГС

*м-ця 1939 р.**Мілош*

Діловод

Томченко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Ш.
Тетіївського району
Київської області

Вулиця 1989

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Торобиди				
2	Ім'я	м'я	Торис	3	По батькові	Павлович
4	Стать	ть	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Вулиця 1939 року				
7	Вік (ми. минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки				
8	Чи мав пов. померлий свої засоби до ідо існування чи жив на коштів іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)				
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Командир іст. Шахтарського				

7236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кашів</i>	Район <i>Потіївський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Два роки і п'ять місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Кожна і ностра скрупул</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від 10/1239р.</i>		
14	Основні позначки	<i>Свідоцтво про народження 2449454</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горобець с. Кашів Потіївською р-ну</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

М. П.
15

Завід. бюро ЗАГС
Вулиця м.ч.я 1939 р.

[Signature] Діловод *[Signature]*

КОШИВСЬКА
РАДА

міського району
кошівської області

16 Вересня 1939 р.

с. Кошив

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник)

Для ЦУМГО

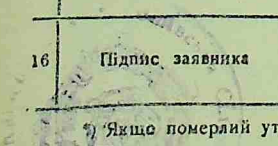
1	Прізвище	Гравовенко			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Федорівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>14</u> числа <u>березня</u> року <u>1938 року</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В. пенсіонерка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кошів ін. Ленінського			

7336

00000

10	Місце, де постійно жив померлий Район <u>Шеніївський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Косів</u> область <u>Житомирська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>одним рік і один місяць</u>
12	Причина смерті <u>Інтенція носії кара</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарське свідоцтво про смерть від 16/1 x 39 р</u>
14	Особливі позначки <u>Посвідка про нарадницю № 47497</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Левчук с. Косів Шеніївського р-ну</u>
16	Підпис заявника <u>Левчук</u>

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

М. П. 
 № _____
 Дата _____

Завід. бюро ЗАГС
 и-ця 1939 р.

Левчук

Діловод М. М. М. М.

Київська область
Мотівленська район
Косицька сільрада
 _____ м-ськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

12 числа Шовбову м-ця 1937 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Свибадевич</u>		
2	Ім'я <u>Моріс</u>	3	По батькові <u>Павлович</u>	
4	Стать <u>жіночі</u>	5	Національність <u>Українка</u>	
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>Шовбову</u> місяця 193 <u>7</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>6</u> місяців років Рік народження <u>21</u> числа <u>Брезня</u> місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	(підкреслити)	На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с. господарство</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Машиниста</u>		

15
5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Камінь</u> Район <u>Тетіївський</u> Край <u>Черкаський</u> області <u>Київська</u> РСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>Різана і шийного кишкового тракту</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та як, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарське свідчення про смерть від 12/х 39р</u>
15	Особливі позначки (причина несприятливої реєстрації та вихід з виходу і інш.)	<u>Свідчення про народження № 1381706</u>
16	Прізвище і адрес вавника	<u>Слободянко с. Камінь Тетіївського р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>За Душка</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Вітчук

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1/5

(другий примірник)

Для ЦУНГО

20 січня 1939 р.

1	Прізвище	Мацан		
2	Ім'я	Зодзія	3	По батькові
4	Стать	жін.	5	Національність
	Час смерті (число, місяць, рік)	20 січня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа IX місяця роки 1938 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) Батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Радиовий подвешник 5		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.))	н.п. г.м. Петровського		

7538

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Погребки</i>	Район область <i>Метіївський Київський</i>	рай АСРР <i>УССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>хорона хвороба занесено з слів заявника</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарських документів не пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Магдан Василь Іванів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Магдан</i>		

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

М. П.

"20" числа січня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.*Дениш*

Діловод

В. П. Шинько

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНГО

20 лютого 1939

1	Прізвище	<i>Устун</i>		
2	Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 лютого 1939 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>1</i> місяця роки <i>1939</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <i>матері</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>рабови колгоспниця</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))	<i>№ 2. ім. Петровського</i>		

Контроль
Служба
Територіального управління

ОАГО
Територіального управління

46

04

7636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тосград</i>	Район область <i>Метіївський</i>	Край <i>Україна</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>з сів заявника понос</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарських документів не пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бучма Маріна Дмитрівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бучма</i>		

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

М. П.
20

числа *10* того м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Дем

Діловод

В. М. Шинкарь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Тетіївського району
 Відділ Актів Громадянського Стану

368

Пограбашка
 сілська рада
 Тетіївського району
 с. Пограби

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ № 6

19 квітня 1939 року

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Стамченко			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Евгенів
4	Стать	чол.	б	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився. 18 числа 12 місяць 1939 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> Батька (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рабовий колгоспник 5			
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу і т. д.)	к-п. ім. Петровського			

7738

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Погребчи</i>	Район область <i>Летіт'ївський</i>	Край АСРР <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>з сів завшика „сухотка“</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарських документів не надано</i>		
14	Особливі позначки	<i>Замешко з сів бабака</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Старченко Євген Іванович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Старченко</i>		

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

М. П.

числа *19* квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Віше

Діловод

В. П. Шинько



Погреб'янська
Сільська Рада
м. ш.
Тетіївського району
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Тетіївського району
Відділ Актів Громадянського Стану

369

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Трощар			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Іванів
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 червня 1939р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>17</u> числа <u>червня</u> місяця роки <u>1939р.</u> <u>один день</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	— <u>учитель</u> <u>3</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	<u>с. Попівка Бучацького р-ну Київської</u>			

78 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Лозреби	Район область	Летні і всьотні	Край АСРР	Усрр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один день					
12	Причина смерті	- недопоміше					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні					
14	Особливі позначки	Відібрано свідоцтво за 1500686					
15	Прізвище і адрес заявника	Грабар Іван					
16	Підпис заявника	[Signature]					

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



М. П.

29 числа цього м-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод [Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

340

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Журишлов			
2	Ім'я	Леонід	3	По батькові	Іванів
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 р. 10 / VIII			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 10 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	- радобий колгоспник 5			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	- п. м. Лешковської с. колгосп			

7938

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Тюхребиди</u> Район <u>Ташківський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>8 місяців</u>
12	Причина смерті <u>Вбито машиною</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>—</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Тершиць Іван П. С. Тюхребиди</u>
16	Відпис вдовника <u>Терш</u>

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



Завід. бюро ЗАГС Тершиць
м-ця 1939 р.

Діловод Тершиць

Михайлівська

СІЛЬРАДА

Тетіївського району

Київської області

2 березня 1939 р.

№ 2

Інструктор ОАГО
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСНОВИХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	С. Михайлівка	<i>Шевчук</i>	
2	Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По-батькові
			<i>Василівна</i>	
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність
			<i>Українка</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28 лютого 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>28</i> числа <i>ХІ</i> місяця року <i>1938</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>набутими батьків.</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ремісник</i>		
	Місце проживання, ка (назва підприємства, і т. д.)	<i>Колгосп ім. Щовбітнз</i>		

8036

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Луганськ</i> Район <i>Момітоцький</i> селище <i>Синьова</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>5 місяців</i>
12	Причина смерті <i>Вру позне востанєвє</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарська свідоцтва від 88/II-39р.</i>
14	Особливі позначки <i>свідоцтво про смерть втрачено</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Шевчук Марія Іванівна</i>
16	Підпис заявника <i>Шевчук</i>



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

ДЕРЖАВНЕ БЮРО ЗАГС

ДІЛОБС

Шевчук

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

28 9 1939 р.

Михайлівка

Семенович

Ротонда

3 По-батькові Андреевна

4 44

5 Національність Українці

3 смерті (число, місяць, рік)

30 квітня 1939

7 Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 7 років

8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на гроші іншої особи

Так, ні (підкреслити)

на утриманні батьків

9 Зняття (спеціальність, посада, ремесло)

Освіба

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

Калосен Шовтеш

8136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Мизотинська	Район область Воткинська Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	7 років 8 місяців		
12	Причина смерті	Запалення мозкової оболонки		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Затверджено записом		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	Свідомство про смерть вродом Степанівна АА с. Мизотинська		
16	Підпис заявника	Степанівна		



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

ЗАГС БЮРО ЗАГС

ДІЛОБЕГ

Степанівна

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

335

Михайлівська

СІЛЬРАДА

Тетіївського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Тетіїв, Київська

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Трачук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васодимірович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 травня 1939р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 21 числа 41 року 1938р.		
8	Чи мав померлий свої ваги до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>на утриманні батька.</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землебуд		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Міжотліський колгосп Кошарів		

8238

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Шутомівка</i>	Республіка <i>Молдова</i> Краї область <i>Гім'єш</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 год</i>	
12	Причина смерті	<i>Зональна легеня кір</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська справка Справки про смерть вродило 11/</i>	
14	Особливі позначки	<i>справку про смерть вродило</i>	
15	Прізвище і адрес заяв-	<i>Мкачук Володимир с Шутомівка</i> <i>Мкачук</i>	



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

Д. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Вродило *Стефан*

Видається особам, що ховають померлого, тільки в один раз (для передавання в ЗАГС), БЕЗПЛАТНО.

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису _____

1. Микалук Сергій Володимирів
прізвища, ім'я та по батькові
4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край АРСР)
Київської області
Місто, село Михайлівка район Менішківський
підкреслити вулиця _____ буд. № _____
5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті _____
6. Смерть сталася: вдома , в лік. закладі (якому саме та його адреса) _____
чи в іншому місці (в якому) _____
- Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті Самантоси меніш
8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті КДР
9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

22a

ч. / X	не потрібно закреслити
2. Дата смерті:	
рік	<u>1939</u>
м-ць	<u>IV</u>
число	<u>27</u>
3. Вік	
сповнилось	
років	
Для дітей	
до 5 років	
Дата народ.	
рік	<u>1938</u>
м-ць	<u>IV</u>
число	<u>21</u>

82936

10. Якщо смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство нещасливий випадок чи травма на виробництві.

11. Причина смерті встановлена:

- а) лікарем, який лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть судово-медичним експертом (підкреслити);
- б) на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки _____

Ким у видано свідоцтво лікзакладом, лікарем (підкреслити).

Н.К.З.У.
(підпис)

число Сервія _____ м-ця 1939 р.

підпис Микола Шевченко
розбірливо

здійснюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого

Про померлого, або того, хто його утримував

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, хто утримував _____

батько, чоловік, тощо

14. Де працював _____
назва підприємства, установи, колгоспу тощо

15. Заняття _____
спеціальність, посада, ремесло

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований кустар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити)

17. Національність (померлого) _____



УРСР

Михайлівська

СІЛЬРАДА

Тетіївського району

Київської області

№ 11

1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

336

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	с. Михайлівка	Трачук
2	Ім'я	Олександр	3 По-батькові
3	Стать	жін	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30/5 - 39 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа 1... року 1937.	
8	Чи мав померлий свої заст. чи до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>Ні</i>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>вільноб.</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Михайлівський колгосп 1-го району</i>	

8376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Майданівка Київська		
12	Причина смерті	1 год 8 місяців		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зоналену легенів крп.		
14	Особливі повначки	лікарською справою		
		Справка про смерть іншого п.		
	Прізвище і адрес заяв-	Титарук Володимир		
	Ім'я заявника	Титарук		



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

ДАЛОВС
[Signature]
[Signature]

Видається особам, що ховають померлого, тільки один раз (для передавання в ЗАГС), БЕЗПЛАТНО.

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГСу № запису _____
1. Тижалук Олександр Захарович
прізвище, ім'я та по батькові

4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край АРСР) Київська область

Місто, село Мисайлівка район Метієвський
підкреслити вулиця _____ буд. № _____

5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті _____

6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) _____
чи в іншому місці (в якому) _____

Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті Вандалізм легкого

8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті Кур

9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

X | Ж.
не потрібне
закреслити

2. Дата смерті:
рік 1939

м-ць В
число 30

3. Вік
сповнилось _____
років

Для дітей
до 5 років

Дата народ.
рік 1937

м-ць жовт
число 1

Р3а

83а зб

10. Якщо смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство нещасливий випадок чи травма на виробництві.

11. Причина смерті встановлена:

а) лікарем, що лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть судово-медичний експертом (підкреслити);

б) на підставі секції тла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки _____

Ким видано свідоцтво: лікарем, лікарем (підкреслити).

(початка)

число

Сервіс

м-ця 1939 р.

Підпис

Клишинець

розбірливо

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого

Пр. померлого, або того, хто його утримував

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, хто утримував _____

батько, чоловік, тощо

14. Де працював _____

назва підприємства, установи, колгоспу тощо

15. Заняття _____

спеціальність, посада, ремесло

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований кустар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити)

17. Національність (померлого) _____



Михайлівська
СІЛЬРАДА

Тетіївського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСЬОТРИШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

337

15 липня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

№

Київськ. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мкагун	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Тетяна		Маммопова
4	Мать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року 12 липня	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 7 місяця року 1937 — місяць народився своєю речу	
8	Чи був померлий своїм власником до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні на утриманні батьків (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Злібник	
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т.д.)	Михайлівський колгосп жовталь	

8486

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Миргородський</i> селище область <i>Кіровоградська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 р. 5 місяців.</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'ятовано та пор.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво від 14/VI - 89р.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>м. Кат. маммоф. с. Миргородська</i>
16	Підпис заявника	<i>Миргородська</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БІСНО ЗАГС

Горюха

ДІЛОВОС

Миргородська

МАДИХСЬКА

Міська рада

Київської області

Київської обл.

193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№ 10 січня 1939 р.

(другий приміюник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мешкин	
2	Ім'я	Анна	3 По батькові
			Гванова
	Стать	жіночі	5 Національність
			Українські
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 січня 1939 року.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: / числа січня / роки 1939 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьківське господарство	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	КМУ на Мешкинській селадня	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Печочинка</i> селище	Район <i>Деміт'євський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 днів.</i>		
12	Причина смерті	<i>Недопоможність 45 днів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка лікаря "Мешник"</i>		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мешник Іван Михайлович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мешник</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод
Горашук

10 числа *січня*

ЗАДАХСЬКА

Сільрада

Поліського району

Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	с. Немадича		Сенкевичка	
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Сашов
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця роки 48 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хрещенка К-ту ім. Горького с. Немадича			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	с. Немадича			

8636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мелодух</u> селище	Район <u>Темніїв</u> область <u>Хмельницька</u>	Край <u>УРСР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у ітсї реєстрації смерті	<u>78 років</u>		
12	Причина смерті	<u>по старості</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німає</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лашук Микола Захарів</u>		
16	Підпис заявника	<u>Лашук</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Александр - Діловод
Горашин

числа січня

134

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНГО

14. Лютого 1939.

1	Прізвище	Ткочир			
2	Ім'я	Марійка	3	По батькові	Артёмов
	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8. Лютого 1939р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа VIII місяця роки 1928р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Матері	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Косарювання К-ну іл. Торохов			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Новоградка іл. Торохов			

X6

8736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Улеодуха</i>	Район область <i>Тетіїв Хмель</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Мієра. "Мешани"</i>		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шкачук Олександр Васильович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зафігур Мешин</i>		

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

М. П.
14

14 числа *лютого* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Александр Діловод
Тарас

Інструктор ОАГО

135

Тетіївського району
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Тетіїв, Київська обл.

м. ш.

15/III

№ 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Васильченко			
2	Ім'я	Тамара	3	По батькові	Товришова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки 1929 числа 29 місяць V			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рабовник колгоспників.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. п. ім. Горького			

8836

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Черводине</i> селище	Район <i>Тетіїв</i> область <i>Київська</i>	Край <i>Україна</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у істій реєстрації смерті	<i>3 роки і 9 місяців</i>		
Причина смерті	<i>Кішечний грип</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря</i>		
Особливі позначки	<i>розвідку про смерть ведано на юрис</i>		
Прізвище і адрес заявника	<i>Василенко Таврич Тимонівич</i>		
Підпис заявника	<i>Василенко</i>		

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

П.

Завід.

ЗАГС

А. І. Іванов
Діловод *Т. І. Іванов*

ІНСТРУКТОР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Тернопільського р-ну

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

№

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Масашович		
2	Ім'я	Текля	3	По-батькові
				Темірова
4	Стать	жінок	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 квітня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця роки 67		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рагоче куча		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	К-п ім Шевченка в Житомирі		

8936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Житомир</i> селище	Район <i>Тетіїв</i> область <i>Київська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР ²
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>67 років</i>		
12	Причина смерті	<i>по захворюванню, незвано</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>німає</i>		
14	Особливі позначки	<i>Записано в с/б загальної</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дубінецький Степан Степанович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Дубінецький</i>		

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

М. П.
7

числа *Квітня* - ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Александр

Діловод

Тарасюк

Інструктор ОАГО

137

Територіальний
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

№ _____ Відділ Актив Громадянського Стану

Територіальний відділ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

12 квітня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мешенко			
2	Ім'я	Кеєць	3	По батькові	Александрович
4	Стать	жр.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 квітня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисламісяця роки <i>1895</i> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рацює кучу			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. ім. Шевченка			

9036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Житомир</u> селище	Район <u>Тетіїв</u> область <u>Київська</u>	Край <u>УРСР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у іспів реєстрації смерті	<u>18 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Отруєння і ослаблення нирок.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>німає</u>		
14	Особливі позначки	<u>Замешало і снів замешало</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Швець Сахаров Іван</u>		
16	Підпис заявника	<u>Швець</u>		

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

М. П.

12 числа Квітня м-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС

Алурин Діловод Горюхін

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНГО

9/IV 1939р

1	Прізвище	Щемин		
2	Ім'я	Микола	3	По батькові
				Грегорів
4	Стать	Чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 квітня 1939р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа XI місяця роки 1938р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бодани кваліфікації		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ту м. Тоцького. Єнекадіка		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

15/IV 1939,0

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ташкур			
2	Ім'я	Талоченко	3	По батькові	Стенанова
4*	Стать	ж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Квітня 1939р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисла.....місяця роки 2 днів			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9*	Зняття (спеціальність, посада, ремесло)	Юрисконсульт К.у.з.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.у.з. ім. Горького @ Шенанди			

5

9236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпроград</u> Район <u>Тетіїв</u> селище <u>Жуївська</u>	Край <u>Черв.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>28 років</u>	
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>	
14	Є особливі позначки	<u>Замішено з сів Заніма</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ташчук Сергієвич</u>	
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>	

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

М. П.
15

числа IV

Завід. бюро ЗАГС
к-ця 1939р.

[Підпис] Діловод

Інструктор **ОАГС**
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№

Територія Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

6 травня 1939

1	Прізвище	<i>Мерчук</i>			
2	Ім'я	<i>Богданів</i>	3	По батькові	<i>Татарова</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 травня 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>38 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Голова колгоспників</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п ім. Шевченка в Житомирі</i>			

93

5

9336

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Тремодихе</i> Район <i>Тремівський</i> Край <i>Удєр</i> селище <i>Київська</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>тридцять вісім років 38р.</i>
12	Причина смерті <i>Воспалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>лікарське свідоцтво не пред'явлено.</i>
14	Особливі позначки <i>Записано із сів заявника</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Мерчен Явдоха Матасов</i>
16	Підпис заявника <i>Мерчен</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Александр* Діловод *Тарасенко*
6 числа *травня* дня 1937р.

Інструктор ОАГС
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНГО

6 червня 1939

6 червня 1939

1	Прізвище	Сліпиченко			
2	Ім'я	Хаврю	3	По батькові	Анокрійович
4	Стать	жіночі	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 червня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 20 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	бухгалтер к-пзг			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кп ім Горького с. Новоград			

5

37.86.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Жемагита</i>	Район область <i>Львівський Львівська</i>	Край <i>чехосл</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>70 років</i>		
12	Причина смерті	<i>по старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>- немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>зарештовувалося з с/в Завдання прокотів с/в</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Грокінець Сперидонт Я.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Грокінець</i>		

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

М. П.
6

числа *серпень* м-ця *1939*р.

Завід. бюро ЗАГС

Міхалюк

Пішовод *Горинь*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тончаруш			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Улазарів
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 липня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця роки 73 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Родовий к-ний			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	к-п ім. Тобіакого			

9536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Житомир</i> еслище	Район <i>Тетіївський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>73 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>гостра хвороба</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>Замісць сина Савчука</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тончакун Тетяна Увалов С. Житомир</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тончакун</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Александр Степанов

13 числа *листопада* м-ця *1939* р.

МЕНАДИХСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

м. Ш. Сільрада

Відділ Актів Громадянського Стану

Тетіївського Району

Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

26 Верчгнз 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Менадиха			Прокинець		
2	Ім'я	Марія		3	По батькові	Ромівно	
4	Стать	ж.		5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)		25 Верчгнз 1939 року					
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....роки 19гнз.					
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	5					
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.))						

9636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Немадиха</i> селище	Район <i>Метіел</i> область	Край <i>Кіме</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один день</i>		
12	Причина смерті	<i>Недоношеність до 2х місяців</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Зовідка амбулаторії</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Трокінець Соша Соавидович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Трокінець</i>		

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

М. П.

26 числа *жовтня*

Засід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

М. П. Трокінець Дловод

Л. С. Трокінець

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

11 числа лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Худобенко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Сергієва
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа жовтня роки 1938.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воловник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Реконструктор”			

9736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Одеса</u> селище <u>Одеса</u>	Район <u>Славущинський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці		
12	Причина смерті	Запалення легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	4		
14	Особливі позначки	Свідки 1. Веретиня - 2. Шеновал.		
15	Прізвище і адрес заявника	Худобенко Сергій Кіндратович с. Одеса Славущинського району Київської об.		
16	Підпис заявника	<i>Худобенко Сергій</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Александр

Пі ловад

Замушта

25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

12-а числа Лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Свідізький			
2	Ім'я	Віталий	3	По батькові	Грохолова
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / числа <u>Травня</u> роки <u>1938 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	У			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колосів, Рєвокстрзкий			

9836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Оддесинськ</u>	Район <u>Ставищенський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>7</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідчик</u> 1 <u>Сутковий</u> 2 <u>Мороз</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Скідичук</u> <u>Трохим</u> <u>Матросанович</u> <u>с. Оддесинськ</u> <u>Ставищенського району</u> <u>Київської об.</u>		
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>		

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



Завід. бюро ЗАГС

[Signature] Тіловий Зайцев

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

19 числа лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гаврилюк		
2	Ім'я	Петро	3	По батькові
				Соханович
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 лютого 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа лютого, роки 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	М		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Рейонспрutnikор		

9986

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Оддзайнів</i>	Район <i>Ставищанський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Дезинтерія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>7</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідки 1 Саша 2 Птичєнко</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гаврилюк Роман Яковлевич с. Оддзайнів Ставищанського району Київської області</i>		
16	Підпис, заявника	<i>Гавр</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Гурбо* Погод *Засеєв*



У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Оддаїпільська
Сільська Рада
Ставищенського р-ву
Кіровоградської Обл.

Відділ Актів Громадянського Стану

27100

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

14 числа Травня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Іценко</u>		
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові
				<u>Тригорович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність
				<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 Травня 1939 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>22</u> числа <u>Листопада</u> місяця роки <u>1939</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>7</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп „Реконструктор”</u>		

10038

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Ставчанський	Край	АСРР
		Ордаїніль	область	Хмельвська		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці				
12	Причина смерті	Грипозит				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	7				
14	Особливі позначки	свідки 1 Сутковий 2 Скороє				
15	Прізвище і адрес заявника	Щемига Григор Юхимович с. Ордаїніль Ставчанського р-ну				
16	Підпис заявника	Щемига				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Солки

Пішовод [Signature]



Оддаїпільська
Сільська Рада
Ставищенського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

28/10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

15 числа ¹⁹³⁹ травня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <u>Олександр</u>	<u>Сусленко</u>		
2	Ім'я <u>Іван</u>	3	По батькові <u>Федотович</u>	
4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30 квітня 1939 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>березня</u> місяця роки <u>1938</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>7</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>7</u>		

10/36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Оддаїніє</i>	Район область <i>Ставишанський Муніверсія</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>4</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідки 1 Байко 2 Рудюк</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Русленба Федот Іванович с. Оддаїніє Ставиш. р-ну.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Русленба</i>		



М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС *Солн*

Тіловод *Гришків*

Оддаїпільська
Сільська Рада
Ставищенського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 29 102

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

27 числа травня 1939 року

(перший примірник)

1	Прізвище	Оддаїпіль	Шевчук		
2	Ім'я	Тетяна	3	По батькові	Миколаївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилася 29 числа липня року 1938р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслили)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	У			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	У			

10236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ордаїнія</u>	Район область <u>Ставчанський</u> <u>Гені Веґа</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Запалення легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>4</u>		
14	Особливі позначки	<u>є відбитки</u> <u>1 за Барузевська</u> <u>2 з Максименко</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шевчук Олександр Сихова с. Ордаїнія Ставчан. р-ну</u>		
16	Підпис заявника	<u>Шевчук</u>		

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



Завід. бюро ЗАГС

Шевчук
Шевчук Тіловод Зашевчук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану ¹⁰³ 30

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

29 а числа травня місяця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ластівецька			
2	Ім'я	Люба	3	По батькові	Гванова
4	Стать	жінки	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа серпня роки 1933 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	У			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	У			

10326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ордаїніно</u> селище	Район <u>Ставишанський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців			
12	Причина смерті	Запеклені легені			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлена довідка Ставишанської лікарні			
14	Особливі позначки	Свідки 1 <u>Гурьніда</u> 2 <u>Шкешметко</u>			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Астивецька Оксана Кононова</u> Ордаїніно Ставишанський р-н			
16	Підпис заявника	<u>М. П. І.</u>			

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мердін

Тіловод

Зануф

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

21 числа червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Щебратько			
2	Ім'я	Гараска	3	По батькові	Фавлова
4	Стать	жінки	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 червня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити податково: коли народився — числа — місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ріжні роботи колгоспу			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Реконструктор”			

10736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Ставущанський Київська	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	33 роки			
12	Причина смерті	порок серця			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	4			
14	Особливі позначки	Свідоцтво 1 <i>Токма</i> 2 <i>Мажови</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	Лижак Павло Іванович с. Оддаїтіль Ставущанського району Київської області			
16	Підпис заявника	Лижак			



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

Завід. бюро ЗАГС

Водотин
Чоловік *Лижак*

10576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Оддаїтія</i>	Район <i>Ставищенський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Бактеріємія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>4</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідки 1. <i>Бондар</i> 2. <i>Кокша</i></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Худобенко Тарас І. с. Оддаїтія Ставищенський р-н</i>		



16 Прізвище заявника
Худобенко

* Якщо померлий утримачець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб на утриманні яких померлий був
Завід. бюро ЗАГС *Водартич* Підпис *Ташуца*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

"16" числа Жовтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гандзюб		
2	Ім'я	Павло	3	По батькові
				Гаврилович
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 жовтня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторож		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Оддільність радгосп		

10636

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <i>Оддайтінськ</i> Район область <i>Ставгушанський Київський</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>72 роки</i>
12	Причина смерті <i>Сар жолдуба</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>7</i>
14	Особливі позначки <i>Свідки 1. Марковна 2. Данишевська</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Тандзюб Вілена С. с. Оддайтінськ Ставгушанського р-ну</i>
16	Підпис заявника <i>за [підпис]</i>



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

Завід. бюро ЗАГС *[підпис]* П. лавод *[підпис]*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

16-а числа жовтня м-ця 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Свобода		
2	Ім'я	Вєрина	з	По батькові
				Антоновича
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 жовтня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додагово: коли народився 15 числа 11 місяця роки 1933		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	7		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	7		

10726

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <i>Оддаїтіє</i> Район <i>Ставшанський</i> Край <i>АСРР</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>13 місяців</i>
12	Причина смерті <i>Запалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>У</i>
14	Особливі позначки <i>Свідки 1. Мирбатюк 2. Рокита</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Троїбо Настя Григорівна с. Оддаїтіє Ставш. р-н.</i>
16	Підпис заявника <i>Бойко</i>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Кодоттук* Пілова *Гашин*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

19 числа Жовтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сутковий ⁵			
2	Ім'я	Вародимир	3	По батькові	Бемінович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Жовтня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 11 місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

10838

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Оддаїгіль</i> ⁵ Район <i>Ставщанський</i> ⁵ область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>	
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>У</i>	
14	Особливі позначки	<i>Свідки 1 Діхотичук 2 Галишевська</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сутковий Леонід Олександрович с. Оддаїгіль Став. р-он.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Сутковий</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС *Сутковий* Погода *Галишевська*

Київська область

Метлівський район

Росетинська сільрада

міськрада

1 лютого 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 154
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лущинська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31. Вгнч 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	21 числа	першого місяця 1938 року
6	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	
			(підкреслити)	
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рівні роботи в колгоспі		
8	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу, ж. і т. д.)	колгосп ім. Андрія села Росетин		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.				

109

18

103-36

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Регинки Район Метлівський Край АСРР
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Вісім місяців

12 Причина смерті
Воспалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарських документів не пред'явлено

14 Особливі позначки
Смерть зареєстрована із слів родичів

15 Прізвище і адрес заявника
Ліщинський Іван Іванов село Регинки

16 Підпис заявника
Ліщинський

М. П. Лотова Завід. бюро ЗАГС Медведь - Діловод Івдан
Числа 1 м-ця 1937 р.

155
110

Київська область
Ленінський район
Росішанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

5 квітня 1939 р.

1	Прізвище	Гавришкін Теріа, Київськ. обл.		
2	Ім'я	3	По-батькові	Антоній Прохорович
4	Стать	5	Національність	чоловік Українець
6	Час смерті (число, місяць, рі-)	31 березня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло - " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа березня 1939 року	
6	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи в кооперативі Леніна		
8	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім Леніна село Росішки П'ятичк р-лу		

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

11078

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Росатка Район Метіївський Край АСРР
селище Київська область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Двадцять днів

12 Причина смерті з талемніз легенів.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарський допусків не пред'явлено

14 Особливі позначки Смерть зареєстровано в своє Ротме

15 Прізвище і адрес заявника Новеївський Марсел Пилипів

16 Підпис заявника Пилипів



М. П. З числа квітня

Завід бюро ЗАГС Младен
м-ця 193 р.

Діловод Зулу

Київська область
Метіївський район
Степівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

11 квітня 1939

1	Прізвище	Шевчу		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександрів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	✓ 3 м. Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 1 місяця 1939 року	
6	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рівні роботи		
8	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Андреева с/с. Ростижич		

5

13

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

11138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Росетки</i>	Район <i>Метіївський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці 7 днів.</i>		
12	Причина смерті	<i>Від болязи</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарських документів не пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки	<i>Смерть зареєстрована в Києві в дитинстві</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шевчук Степан Іванов село Росетки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шевчук</i>		

М. П. *Н* " *квітень* " числа *квітень* Завід. бюро ЗАГС *Шевчук* м-ця *1939* р. Діловод *Шевчук*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

157
112

Мелітєвська область
Мелітєвський район
Росткишівська сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

15 квітня 1939 року

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Юзвигишівська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Звасюк
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 213 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
6	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різницько роботи кми		
8	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп на Мелітєвській сільраді Росткишівській		

5

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

11238

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Росетинки</i>	Район <i>Метіївський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Двадцять три роки</i>		
12	Причина смерті	<i>вн заротення крові</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські документи пред'явлено 25</i>		
14	Особливі позначки	<i>Смерть зареєстрована в снов чоловіка</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кузьменський Петро Миколайович Росетинки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кузьменський</i>		

М. П. *Квітень* Завід. бюро ЗАГС *Миколай*
 Числа *квітень* 193 *9* р. Діловод *Миколай*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

158
113

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Київська область
Печерський район
Російська сільрада
міськрада

2 травня 1939

1	Прізвище	Носовська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколайово
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 травня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	4 числа травня 1939 року	
6	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи кив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	
			(підкреслити)	
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	радянський колгоспник		
8	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Андрєєва в Російській		

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

11336
10 Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Росішки

Район
область

Жетімівський

Край
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 місяці

12 Причина смерті

вуг сукоти

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

не пред'явлено

14 Особливі позначки

Смерть зареєстровано тіло матері

15 Прізвище і адрес заявника

Носовська Федора Матросова
с. Росішки Жетімівського р-ну Київ. обл.

16 Підпис заявника

Носовської

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

М. П. [Signature]

" _____ " числа

_____ м-ця 1939 р.

Діловод

[Signature]

Київська область
Меншіївський район
Заставський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

159

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

29 травня - 1939

1	Прізвище	<i>Гамішевська</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Марія</i> <i>Олександровна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>жінка</i> <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 травня</i> 193 <i>9</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло <i>25</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
6	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи сив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)	
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Роботи кучма Лейна в Вестни</i>		
8	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>камери на Лейна в Вестни</i>		

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

11436

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Двадцять три роки</i>		
----	---	--------------------------	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Менітвської лікарні</i>		
----	--	------------------------------------	--	--

14	Особливі позначки	<i>Смерть зареєстрована в слов братів</i>		
----	-------------------	---	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мамонтьовий Микола Александрович с. Востоківки</i>		
----	---------------------------	---	--	--

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

М. П.	<i>29</i> числа <i>травня</i>	Завід. бюро ЗАГС	<i>Григорук</i>	Діловод <i>Григорук</i>
		м-ця 193 <i>9</i> р.		

Київська область
 Мот. Ч. 4 с/ккм район
 Гасішанська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

160
 115

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

25 липня - 1939

1	Прізвище	Райдик	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Ліка		Званово
4	Стать	5	Національність
	жіл		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. липня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		1 ріків	12 числа липня місяця 1938 року
6	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні.
		(підкреслити)	
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	жілкі роботи	
8	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Андрєєва с. Гасішанки	

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

11536

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Госинки Район Тлешівський Край АСРР
область Іллівецька

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
одна рік

12 Причина смерті
Невщодо

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
непред'явлено

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Райчук Іван Федотів с. Госинки

16 Підпис заявника
Райчук

М.П. [Signature] Завідуючого ЗАГС [Signature]
числа листо М-ця 1937 р. Діловод [Signature]



Київська область
Детківський район
Госішки сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

161

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

3 серпня 1939 р.

1	Прізвище	<u>Буркובהа</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Госиповна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2</u> <u>Серпня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>2</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>9</u> числа <u>Серпня</u> місяця <u>1936</u> року	
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Масинистка</u>		
	Ім'я роботодавця (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Андреева</u>		

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

11636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Росішки</u>	Район <u>Пензу́вський</u> область <u>Імвська</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	-----------------------------	--	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>всім рокам</u>		
----	---	-------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>запам'ятку чечетів</u>		
----	----------------	---------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не пред'явлено</u>		
----	--	-----------------------	--	--

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

	Прізвище і адрес заявника	<u>Бурнашевський Євген Д.е. Росішки</u>		
--	---------------------------	---	--	--



10	Підпис заявника	<u>Бурнашев</u>		
----	-----------------	-----------------	--	--

М. П. с.р.т.у. Завід. бюро ЗАГС Маслова Діловод Сурин
 Числа _____ р. М-ця 1939 р.

Київська область
Деснянський район
Росішанька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

162

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

Тетіїв, Київськ. обл.
(Другий примірник)

Для ЦУНГО

11 серпня 1939 р.

1	Прізвище	Пашанька			
2	Ім'я	Ано	3	По-батькові	Пашанько
4	Стать	жит	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Серпня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 рік	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа травня 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	фізичні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Леніна			

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

11736

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Росішки Район Тетіївський Краї АСРР
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 рік два м. ц.

12 Причина смерті

зоповення леготу

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

не пред'явлено

14 Особливі позначки

15 Місце і адрес заявника
Лешотинка Гучин Анатолій с. Росішки

16 Підпис заявника



М. П. _____
числа серпня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Угладь Діловод Гучин

Інструктор САГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

163.

Дніпрова область
Дніпропетровський район
Досішанська сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

Тернів, Київськ. обл.
(Другий примірник)

Для ЦУНГО

26 серпня 1939р.

1	Прізвище	Горбунівська			
2	Ім'я	Горбунів	3	По-батькові	Горбунівська
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. Серпня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 57 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Безпідприємлива робота			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Розумів і м. Дніпро			

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

11836

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Росишан Район Тешівський Краї ЛСРР
область Львівська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
сорок шість років

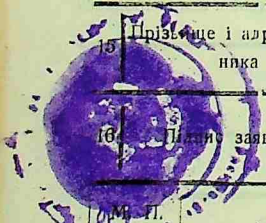
12 Причина смерті
хвору на хронічній формі

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Аспіризу вуско

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Торешівський Євген Єв. Росишан

16 Підпис заявника
Торешівський



М. П. 20 числа серпня

Завед. бюро ЗАГС Ужаско
М.ця 193 р.

Діловод Лунь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Днізівка область
Летнівський район
Госішанська сільрада
міськрада

7 Вересня 1939

1	Прізвище	Бшачук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Максимовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Вересня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 60 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця 1879 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бригадир колгоспу		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Леніна		

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

11936

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Росішки Район Тетіївський Краї ЛСРР
селище Росішки область Київська

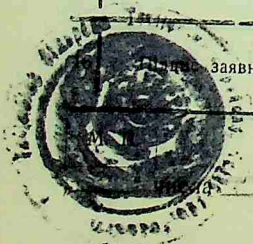
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
шіздцять років

12 Причина смерті
вд старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
непродисло

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Задорожній Федір Павлович с. Росішки
Забиті



Завід. бюро ЗАГС Ушаков Діловод Дулен
М-ця 193 р.

Київська область
Метіївський район
Росішанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

30 жовтня

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Косененко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Петро		Данилович
4	Стать	5	Національність
	хлопець		українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 жовтня 1937 р.	
7	Вік померлого	Діти	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
	7	7	числа 10 місяця 1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні батьків
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	На утриманні батьків: Косененко Данило Косененко морт	

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

120

8

12036

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Росішки
селище

Район Тетіївський
область Київська

Краї
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2 роки

12 Причина смерті

зидотиріт

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

не пред'явлено

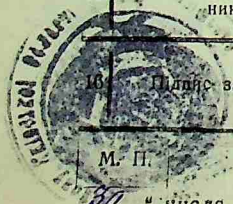
14 Особливі позначки

нос

15 Прізвище і адрес заявника

Квасненго Марія с. Росішки

16 Підпис заявника



М. П.

30 " числа листопада

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Машка Діловод Горіш

Київська область
Мейіт'вський район
Росітська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Смопківський	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Олександр		Васильович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 грудня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 29 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різкі роботи у поліській.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к. и іл. Лесина	

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

12136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	- Росішки	Район область	Мешіївський Київська	Край С ЛСРР
----	---------------------------------	-----------------	--------------	------------------	-------------------------	----------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	двадцять дев'ять років.				
----	---	-------------------------	--	--	--	--

12	Причина смерті	кабальне змалення поудка				
----	----------------	--------------------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'явлено ніяких.				
----	--	------------------------	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Снопківська Анастасія с. Росішки				
----	---------------------------	----------------------------------	--	--	--	--

16	Підпис заявника	Снопківско.				
----	-----------------	-------------	--	--	--	--

М. П.

17 числа зрочу

Завід. бюро ЗАГС
М-ЦЯ 1939 р.

Діловод [підпис]

Скибинецька
Сільська Рада
Тегіївського р-ну
Київської Облaстi

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

28 Лютого 1939 р.
№ _____

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

с. Скибинці

(Другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Порожня		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сіменюк
	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Лютого 1939 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На Українській Батьківщині, майже		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господариня		
10	Місце родючості (назва підприємства, колгоспу)	Колгосп ім. Ворошилова		



Знайдено в архівах
13.11.1995

219
22

12236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Сшибини</i>	Район <i>Млиш</i> Край область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>в роки</i>	
12	Причина смерті	<i>Кружозне захворювання легенів</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>	
14	Особливі позначки	<i>причина смерті захворювання із сімейства Морадної Коїтерши Крайоновної</i>	
15	Прізвище і адрес вавника	<i>с Сшибини млишського району Морадня Коїтерши Крайоновна</i>	
16	Підпис вдовника	<i>Зачепістечу Вишар</i>	

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Родригу ДІЛОВОД *Гурин*

Смибинецька

Сільська Рада

Тетіївського р-ну

Київської Обл.

5 Серезня 1939 р.

№

с. Скибинці

інструктор ОАГО

Тетіївського р-ну

221

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Тетія, Київська обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище			<i>Милитенко</i>
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Василіва</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 Серезня 1939 р</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>5 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>агроном</i>		
4	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	<i>Колгосп "Вільшовик"</i>		

72378

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Синьшери</i> Район <i>Мешів</i> Край <i>Київський</i> селище <i>Київський</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>4 роки в</i>
12	Причина смерті <i>Запам'ятований Легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Наслав</i>
14	Особливі позначки <i>причина смерті Запам'ятований із снів дошки Микитенко Одріні Говрилової</i>
15	Прізвище і адрес вальника <i>С Синьшери мешівського району Микитенко Одріна Говрилової</i>
16	Підпис вальника <i>- Микитенко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. ЦЬОГО ЗАГС

С Одріну Говрилової

У. С. Р. Р.

Скибинецька

Сіасьська Рада

Тетіївського району

Київської Обл.

13 березня 1939 р.
№

№

г. Скибинець

46
МОДІЛЬ ПІД ЗАГО
НАРОДНИЙ КОМПІАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану Р.

221

24

Тетіїв, Київська обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гамісар	
2	Ім'я Морера	3	По-батькові Сидоравна
4	Стать Жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 березня 1939 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 8 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (шідкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Грошодорство	
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Колгосп "Білівський"	

5

12436

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Смибичув</u> Район <u>Мешів</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Смибичув</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>8 років</u>
12	Причина смерті <u>від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>намає</u>
14	Особливі позначки <u>причина смерті занесена із снів</u> <u>Зятя Шевчука Мейтра Григорового</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>@ Смибичеві Мешівського району</u> <u>Шевчук Мейтра Григорій</u> <u>Шевчук</u>



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

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

Розписи Шевчук Мурман

ПІСЛОВОД

Скибинецька
Ставська Рада
Тетіївського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

21 Березня 1939
с. Скибинець

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Андрейчук		
2	Ім'я Настасія	3	По-батькові	Калюшова
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Березня 1939		
7	Вік (минуло років)	Далі відомо померли до 5 років, зазначити додатково коли народився 23 числа 11 місяця року 1928		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні На Утриманні батька і мами		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Олександрівський"		

18

5

12578

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Смибів</u> , Район <u>Мені</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Смибів</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Від збудного грипу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Насма</u>
14	Особливі позначки	<u>причина смерті занесена із снів матері Андрійчук Мелаша Мехомовна</u>
15	Прізвище і адрес ваяника	<u>С Смибівщини менівекого району Андрійчук Мелаша Мехомовна</u>



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

ЗАГІД. БУРО ЗАГС

Андрійчук
Добринчук Мелаша

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3 Сервня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

с. Скибинці

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вінігенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гвановна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Сервня 1939		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 65 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Оргшодарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ворошилова		

5

12638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сидельці</u> Район <u>Мамів</u> Край <u>Київська</u> селище <u>Сидельці</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>05 років</u>
12	Причина смерті	<u>віз епіоросій</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нима</u>
14	Особливі позначки	<u>Причина смерті занесена із сім'ї дружини</u> <u>Вінгемса Курієра Морішова</u>
15	Прізвище і адрес завіника	<u>Сидельці Мамівського району Вінгемса Курієра Морішова.</u>
16	Підпис завіника	<u>За ним же випис розписався</u> <u>Замушкин</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Софія Мурин

Скибинецька
Сільська Рада
Мещинського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦВНГО

1	Прізвище	Наборанчук		
2	Ім'я	Петро	3	По батькові
				Васильович
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Циган
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 червня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа III місяця року 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	Батька та матері
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ворошилова		



12786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Синьківка</i>	Район <i>Тешинський</i> область <i>Київська</i>	потрібно есднів	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>09 ст місяць</i>			та смерті: к <i>19</i> місь <i>19</i>
12	Причина смерті	<i>отражів</i>			сло <i>19</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>наширившою Амбулаторією</i>			3. Вік овнілось <i>немає</i> ля дітей
14	Особливі позначки				5 років дата нагн ркі <i>19</i> м-ць <i>січня</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с Синьківка Тешинського району</i> <i>Лововська Катерина Петрівна</i>			исло <i>15</i>
16	Підпис заявника	<i>За нимчимим підписом суратки</i>			



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

Завід. бюро ЗАГС *Савід* Діловод *Крис*
м-ця 1939 р.

Снітинська
Сідавська Рада
М. Ш.
Тернопільського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Тернів, Київ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

21 Листопада 1939 р.

№

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Кубицький</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Петро</i>		<i>Іванович</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Чоловік</i>		<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 Листопада 1939 р.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився: роки — <i>8 років</i> числа — місяці	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні <i>батька і матері</i>
		(підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/господарство</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп "Білинський"</i>	

12838

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Шейнівського Київської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років			
12	Причина смерті	Запам'ятований місійного мозгу			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Шейнівської лікарні			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	с. Євдимишів Шейнівського району Рубізький Іван Лукашів			



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

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Дубицький
Ціловод

Мурсаєв

Снибинецька
Сільська Рада

Т. Ш. зьського р-ну
Київської Обл. сті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Взвоненко			
2	Ім'я	Волоша	3	По батькові	Тригоровна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додажково: коли народився.....числа.....місяця роки — 76 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Білинський"			

12938

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Стеблшань</i>	Район область <i>Мешивського Київської</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>76 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Від епідемії</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Причина смерті занесена із списку взвонення Гнатія Григоровича с селища Мешивського району взвонення Гнатія Григоровича Довишча</i>		
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			



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

Завід. бюро ЗАГС *С. Яворський*
 Діловод *Миренко*
 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Скибинецька
Сільська Рада
Тетіївського р-ну
Київської Області

21 серпня 1939 р.
№

1	Прізвище	Слободянський		
2	Ім'я	3	По батькові	Міндрайович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 серпня 39 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 487.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Меріаарник 3		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспсу і т. д.)	Завод "Тітмівський"		

13038

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Темнівський Київської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	48 років			
12	Причина смерті	Захворівлення мозку			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Темнівської Районіварні			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	с. Слободняві Темнівського району			
16	Підпис заявника	Слободянюк Одоюка Миколаївна			



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

М. П.
24

Сергій м-ця 1934 р.

Завід. бюро ЗАГС

В. Я. Якович Діловод (Підпис)

Окибинецька
Сільська Рада
м. Шивського р-ну
Київської Облесті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

25 Жовтня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦВНГО

1	Прізвище	Содраїчук			
2	Ім'я	Мешодрій	3	По батькові	Антонівна
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарий во			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Грибовик"			

131386

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Стеблківська</i>	Район <i>Меншиківського</i> область <i>Київської</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>27 років</i>		
12	Причина смерті	<i>від туберкульозу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Врештешт смерті вана і з снів бачив</i> <i>Содригуча Антон Керимовича</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С Стеблківська Меншиківського району</i> <i>Содригуч Антон Керимович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Содригуч</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС *Содригуч*

Стеблівська

м-ця 1939 р.

Діловод

Керим

Скибинецька
Сільська Рада
Тетіївського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

29 лютого 1939 р.

№ числа м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	а. Скибинець Прізвище	Козьмоу			
2	Ім'я	Меланія	3	По батькові	Адашова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився 15 числа 1 місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)	батька і матері		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Вільшовичи"			

1939г. Випроводженому впритом Актів

13236

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Стибінської</i>	Район область <i>Метіївського Київської</i>	Край <i>АССР</i>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 років</i>		
2 Причина смерті	<i>Коронарний</i>		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Каширивської амбулаторії</i>		
14 Особливі позначки			
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Стибінської Метіївського району Коздрь Адам Росишів</i>		
16	<i>Коздрь</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Сидорук* Діловод *Курин*

Скибинецька
Сільська Рада
Тетіївського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану 133

28 жовтня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

Числа _____ м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григорук			
2	Ім'я	Метр	3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 жовтня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа _____ роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>на утриманні батьків-померлих</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ворошилова			

13326

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Скибиниці</i>	Район область <i>Глухівського Глухівської</i>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>оден день</i>		
Причина смерті	<i>мертво народжений</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вашнерівською Амбулаторією</i>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>с Скибиниці Глухівського району Лейвешон А. П.</i>		
Ім'я заявника	<i>За Мериц</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Седричук* Діловод *Курман*

Снибинецька
Сільська Рада
Тетіївського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

6 Листопада 1939 р.

числа м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Схибляк			Бабюк		
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Федорович		
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Листопада 1939 року					
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа 8 місяця роки 1939					
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні			
		(підкреслити)		Батькова і матері			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарство					
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп "Тетіївський"					

13436

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Смибичівці</i>	Район <i>Мешивецького</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>17 днів</i>		
2 Причина смерті	<i>Віт апендичіт</i>		
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14 Особливі позначки	<i>Миттєва смерть записана із слів матері Габрюк Марії Михайлівни</i>		
15 Прізвище і адрес заявника	<i>с Смибичівці Мешивецького району Габрюк м. м.</i>		
16 Підпис заявника	<i>Габрюк</i>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Стефанчук Діловод *Куреня*

Снибинецька
Сільська Рада
Тетіївського р-ну
Київської Обл.стї

238
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Листопада 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

№ 16
числа 19 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кравчук		
2	Ім'я	3	По батькові	Олексіївна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 листопада 1939		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колгосп ім. Дорашенкова		

13586

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Слибшуві</i>	Район <i>Метіївського</i> область <i>Київської</i>	Край АСРР*
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>50 років</i>		
2 Причина смерті	<i>віз Ревматизму</i>		
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14 Особливі позначки	<i>Трагічна смерть зашлася із снів догки Коваль Миколай Митрович</i>		
15 Прізвище і адрес заявника	<i>с Слибшуві Метіївського району Коваль Миколай Митрович</i>		
16	<i>Коваль.</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *В. Зорин* Діловод *Курин*

Снібинецька
Сільська Рада
Тетіївського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 136

23 грудня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

Числа 23 грудня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сніцарук			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Сітенкович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 0 грудня, роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> Батьків і матері (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фабричарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ворошилова			

13638

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Смильшова</i>	Район <i>Гетимівського</i> область <i>Київської</i>	Край АСРР
1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>оден місяць</i>		
2 Причина смерті	<i>віз анемією</i>		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14 Особливі позначки	<i>примітка смерті записана і сільв тінки Сніцорук Мотрони Сидорівни</i>		
15 Прізвище і адрес заявника	<i>с Смильшова Гетимівського району Сніцорук м.с</i>		
16 Підпис заявника	<i>Сніцорук</i>		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	Завід. бюро ЗАГС <i>Сніцорук</i> Пиловод <i>Мурин</i>		



ТАМИЛИЦЬКА
Сільрада
Тетіївського району
Київської обл.

Інструктор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Тетіїв, Київськ. обл.

12 лютого 1939 р.

№

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Градченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Федорова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 січня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки - 6 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби - На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгосп до домашні роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп імі Шевченка в. Тамиліця		

13736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тайшиця</i>	Район область <i>Тетіївського Київська</i>	Край <i>УСРР</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>69 р</i>		
12	Причина смерті	<i>запам'ятування легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікаря не було довідки немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>реєстрацію проведено зі слів чоловіка</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Тайшиця Бабченко Антон.</i>		
	Підпис заявника	<i>Бабченко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Гресь*

Діловод *Меніш*

1939 р.

ТАЙНИЦЕНА

Сільрада

Тетіївського Району

Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

Тетіїв, Київськ. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Бондар</i>			
2	Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові	<i>Петрова</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 лютого 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>1939</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	<i>Батьки</i>	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>колгосп різниї роботи</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>С. Жайниць колгосп. Шевченка</i>			

253

138

13 р.

XI

13826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тайниця</i> селище	Район <i>Титівського</i> область <i>Київської</i>	Край <i>УСРР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>натуральна застаріла леген.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікаря не було довідки немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>реєстрацію проведено зі слів батька</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Тайниця Гондар Петро П.</i>		
	Підпис заявника	<i>Гондур Петро</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС
Гондур Петро

Діловод *Минин*

Гондур Петро

13 червня 1939 р.

254

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. П

Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гайдука			Вішук	
2	Ім'я	Олена	3	По батькові	Філімоновича	
4	Стать	жін	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 квітня 1939 р.				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 19 числа 18 місяця роки 1936				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні		
		(підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домашні роботи колгоспниці				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Гайничі, колгосп ім Шевченка				

13926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гайинця</u> селище	Район <u>Гетів</u> область <u>Київ</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>запалення легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікара не було довідки немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>реєстрацію проведено з сім'ї чоловіка батька</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Гайинця Міщук. Іван.</u>		
16	Підпис заявника	<u>за Ликовець</u>		

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



Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод Мельбу

ТАЙНИЦА

Смертельна

Тетяшового району

Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ИНСТИТУТ ОАГО
Київського р-ну
№ _____

256

140

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

22 червня 1939
№ 34

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Фонсец		
2	Ім'я	Оросима	3	По батькові
				Шодорова
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2.2 червня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 20 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгосп річній роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Майшич колгосп. Шевчина		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Шайниці</i>	Район область <i>Київська</i>	Край <i>Київська</i>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 років</i>			
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікаря не було довідки немає</i>			
14	Особливі позначки	<i>реєстрацію проведено зі слів батька</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Шайниці Троцюк Євген Т.</i>			
16	Підпис заявника	<i>Троцюк</i>			

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



М. П.

26 числа *квітня* м-ця *1939* р.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*



ТАЙНИЦЬКА

НАРОДНИЙ КОМПІАРИАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Сімферополь

Кіровоградського району

Кіровоградської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

22 травня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Наушеч.		
2	Ім'я	Олеся	3	По батькові
				Ігнатов.
4	Стать	чал.	5	Національність
				Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 травня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився... числа... місяця роки 1939 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгосп різнні роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Р-п ім Шевченко.		

X3

5

49136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тайшия</u> селище	Район <u>Жетіів</u> область <u>Жув</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяці</u>		
12	Причина смерті	<u>наторальне замаху легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікаря небуло довірки немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>реєстрацію проведено зі снів батька</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Тайшия Тайшия Жув Жув</u>		
16	Підпис заявника	<u>Тайшия</u>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Тайшия

Діловод Мешин

м-ця 1937 р.

Харків

ТАЙНИЦЯ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Інструкційного Стану

Смерська
Ветлівського Району
Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

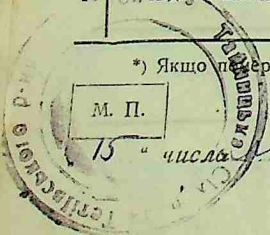
№ 15 (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гілля		
2	Ім'я	3	По батькові	Зрохтеївна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 липня 1939р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 28р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	каменяр рідні роботи		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т. д.)	С. Тайниця каменяр Шибелька		

14236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жайниць</u> селище	Район <u>Жетіїв</u> область <u>Київ</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>28 років.</u>		
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікаря не було довірки немає</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>реєстрацію проведено зі снів чоловіка</u> <u>С. Жайниць</u> <u>Вілик</u> <u>Внат.</u> <u>В.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Ммм</u>		

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



М. П.

15 " числа листопада 1937р.

Завід. бюро ЗАГС Толмач

Діловод Ммм

ГАЙШИЦЬКА

С. Марада

Гайшицького району

Калуської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

258

143

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

4 листопада 1939р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кирилюк			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Каритоновна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 листопада 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>Батьків.</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колебен. різні роботи			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. л.)	с. Гайшицьк. колгосп. ім. Шевченка.			

14336

46

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Метитів Жито́в.	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1939 р.			
12	Причина смерті	катастрофічне захворювання легень.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарів небуло довірки немає.			
14	Особливі позначки	реєстрацію проведено зі сльб батька			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Жайницья. Керелюк Гаритон.			
16	Підпис заявника	Керелюк			

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

М. П.

число 20 грудня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Жито́в

Діловод

Менше-



289

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Андрюк</i>		
2	Ім'я	<i>Ангелюк</i>	3	По батькові
				<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>гол.</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 грудня 1939р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... <i>18р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	<u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>непрацював по здоров'ю</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с. Шаймів</i>		

14426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тайниця</i>	Район <i>Метіїв</i> область <i>Київ.</i>	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>18. років</i>		
12	Причина смерті	<i>від туберкульозу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарь небуло довідки немає.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>реєстрацію проведено у с.в батіва с. Тайниця. Мішук Іван</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мішук</i>		

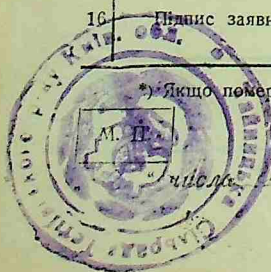
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС

м.ця 1940 р.

Тайниця

Діловод

Мешин

Дніпровської область
Дніпровського району
Машинська сільрада
Міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 360

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

12 січня 1939

Прізвище	Мазур						
Ім'я	Митяна	3	По-багькові	Марасовна			
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12. Січня 1939 р.					
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився				
		років	12	числа	місяця	1938	року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні			
		(підкреслити)					
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Служба господарство					
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вело Машинська Коопс. м. 17 марта 1938					

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

14536

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Жешівське Район Жешівського Край АСРР
селище Жешівське область Київської

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
8 місяців

12 Причина смерті
Воспалення Легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Непред'явлені

14 Особливі позначки
Немає

15 Прізвище і адрес заявника
Мазур Ванка в с. Жешівське

16 Підпис заявника
Мазур



М. П.

числа Синя

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1938 р.

Земель

Діловод Дмит

Вокол область
Міснн Воколу район
М Рмтснчюка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР³⁶¹
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

12 січня 1939

1	Прізвище	Ходань		
2	Ім'я	3	По-батькові	Бриггоровна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 січня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 31 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вело Шмтснчюка Кп Шевченка		

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

пос...

4636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мелитени</i>	Район область <i>Мелитовського Київської</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	------------------------------------	--	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>31 рік</i>		
----	---	---------------	--	--

12	Причина смерті	<i>от туберкульоза</i>		
----	----------------	------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Непред'явлені</i>		
----	--	----------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кобач Світлана Володимирівна</i>		
----	---------------------------	-------------------------------------	--	--

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



М. П.	<i>12</i> числа <i>Січня</i>	Завід. бюро ЗАГС <i>Зам</i>	Діловод <i>Григор</i>
	м-ця 1989 р.		

Львівська область
Львівський район
Талатинський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 362
Інстру Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

12 січня 1939

рившице				
Місце проживання	3	По-батькові	Глишук	Антимовна
Вік	5	Національність	Українська	
Дата смерті (число, місяць, рік)	12 . Січня 1939 р.			
Вік померлого	Минуло 60 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи внаслідок на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
Громадянство (спеціальність, посада, ремесло)	Службове господарство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Велике Шашківське Колгосп ім. Шевченка			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.				

5

пос.

14736

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Мелишани

Район Меливського
область Київської

Кр. і
АСР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

60 років

12

Причина смерті

Воспалення легень

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Непред'явлені

14

Особливі позначки

Смерть зареєстровано з сів' голові

15

Прізвище і адрес заявника

Шинько Микола Іванович с. Мелишани

16

Підпис заявника

Шинько

М. П.

12 числа Січня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Завід.

Діловод Завід.

14826

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Мештени

Район Метивалюв
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

триз 3 місяц.

12 Причина смерті

востаннє легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Непред'явлені

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Костюк Михайло Васил. Мешт.

16 Підпис заявника

Костюк

М. П.

12 числа Січня

Завід. бюро ЗАГС Завід.

м-ця 1939 р.

Діло

Область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Ч. Б. Берези 1939 р.

Дрих

ім'я

3

По-батькові

Зозгородна

прізвище

5

Національність

Українська

дата (число, місяць, рік)

4 березня 1939 р.

вік

Минуло

років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

22 числа 111 місяця 1937 року

був чи не був своїм власником, чи перебував на утриманні іншої особи

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

професія, спеціальність, ремесло

Коліжник Колосчук

прізвище (назва підприємства, колгоспу то д.)

Імени Шевченка в с. Толмачеві

1939

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

14928

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Метлицького	Край
		Метлицька	область	Київська	АС

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
----	---	--------

12	Причина смерті	Воспалення мозків
----	----------------	-------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Непред'явлено
----	--	---------------

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

15	Прізвище і адрес заявника	Драч Григорій Васильович Метлицька
----	---------------------------	------------------------------------

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



М. П.
4 число березня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод

Шевської область
Шевського район
Шевської сільрада
міськрада

Інструктор ОАГС
НАРОДНИЙ КОМПІАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Активів ~~Громадянського~~ Стану

193 р.
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник) Київськ. обл. Для ЦУНГО

Піше	<i>Поліщук</i>		
<i>Ляна</i>	3	По-батькові	<i>Андрівна</i>
<i>Пенка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
Смерті (число, місяць, рік)	<i>9 . Вересня 1939 р.</i>		
Померлого	<i>45</i> днів " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року	
Померлий свої до існування, чи пошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)
Професія (спеціальність, галузь, ремесло)	<i>Словесне господарство</i>		
Місце проживання (назва підприємства, колгоспу, вулиця, будинок, Т. д.)	<i>Всесоюзний колгосп Шевської</i>		
Померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був	<i>200</i>		

15036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Малишеска</u>	Район <u>Шепетівського</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	-------------------------------	----------------------------	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>45</u>
----	---	-----------

12	Причина смерті	<u>об'ї невідомої причини</u>
----	----------------	-------------------------------

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гюлишук Ося Сена Малишеска</u>
----	---------------------------	-----------------------------------

16	Підпис заявника	<u>Неписьмена Юррисова Ізерьдотієва</u>
----	-----------------	---



М. П.

9 числа березня

Завід. бюро ЗАГС
М. П. 1939 р.

Іван Діловод

Свобод область
Степів район
Литеський сільрада
міськрада

ІНСТРУКТОР ОАГС
НАРОДНИЙ КОМУСАРІАТ ВМУТРИШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ *Литеського* громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*
№ *163*
(Другий *Литеський* район) Для ЦУНГО

16 Березня 1939

імя *Ганна* 3 По-батькові *Бурлака Василівна*

підпис *Ганна* 5 Національність *Українка*

смерті (число, місяць, рік) *16 Березня 1939* р.

вік померлого *2* роки *2* роки Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *18* числа *1936* року

мав померлий свої засоби *Мав свої засоби* Був на утриманні (підкреслити)

роботи (спеціальність, посада, ремесло) *Службке господарство*

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Бере Литеський колгосп ім Шевченка*

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

15136

10 Місце, де постійно жив померлий Місто селище Малишани Район Мотивського область Львівська Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 2 роки

12 Причина смерті от простуди

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Непред'явлено

14 Особливі позначки Немаєт

15 Прізвище і адрес заявника Замбванскы Заминь в Малиш

16 Підпис заявника Замбванська

М. П.

16 Березня

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

числа Замбванська 193 р.



область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

359

район

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

т.т. 1939 року

Майстрок

на

3

По-батькові

Куршова

на

5

Національність

Українка

по, мі-

17. Серпня 1939 р.

р.

Минуло

29 років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

ві

н

я

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Сільське господарство

5

Г. Машенці Колоси м. 17 вересня 39

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто селище Мелитівськи Район Київський Квартал А(СРР)

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 29 років

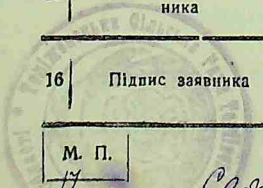
12 Причина смерті Кримінальної аварії

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть лікарське свідоцтво отримане 17/ІІІІ 39р. проти Лікарни

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Майстрюк Федор Степанович

16 Підпис заявника Майстрюк



М. П. 17 числа Серпня

Завід. бюро ЗАГС Млиш
м-ця 1939 р.

Діловод Джун

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

264

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

№ _____
Тетяна (Другий примірник)

Для ЦУНГО

13 червня 1939

1	Прізвище	Гривовий		
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 червня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 25 червня 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив за кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службке Господарства		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Мельниченко Колоси Лен 17 зарп 31384		

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

15378

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мешинськ</i>	Район <i>Меншівського</i> область <i>Київської</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	------------------------------	--	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>		
----	---	------------------	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Непред'явлені</i>		
----	--	----------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гробова Оксана Бело Мешинськ</i>		
----	---------------------------	-------------------------------------	--	--

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

М. П. *13* числа *Червня* Завід. бюро ЗАГС *Віктор Дімов*
 М. П. *1939* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

365

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Київської область
Метлицького район
Метлицького сільрада
Метлицького міськрада

15 липня 1939 року

1	Прізвище	Жодань		
2	Ім'я	3	По-батькові	Богданович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 липня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 63 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

15486
10 Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Район
область

Меринівського
Київської

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

46 років

12

Причина смерті

Кривовеличківська венозна

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

пред'явлені посвідки від 14/VII 39р

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Хочань Мотурд Абрахамів

16

Підпис заявника

Непідписався

Абрахамів

М. П.

15

числа липня

Засід. бюро ЗАГС

м-ця 1939р.

Вайт

Діловод

Вайт

15

числа червня

м-ця 1939р.

талася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство, і випадок чи травма на виробництві.

встановлена:

лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть медичним експертом (підкреслити);
на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

Особливі відмітки

Ким видано свідоцтво: лікзакладом, лікарем (підкреслити).

(печатка)

14 число

м-ця 1934 р.

Підпис

розбірливо

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, хто утримував

батько, чоловік, тощо

14. Де працював

назва підприємства, установи, колгоспу тощо

15. Заняття

спеціальність, посада, ремесло

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований кустар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити)

17. Національність (померлого)

Про померлого, або того, хто його утримував

154a

154а зб

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

Видається особам, що ховають померлого, тільки один раз (для передавання в ЗАГС), БЕЗПЛАТНО.

- по книзі ЗАГСу № запису _____
1. Аодань Трохим Федорович
прізвище, ім'я та по батькові
 4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край АРСР)
Київська
 - Місто, село Телтешів район Медвежий
підкреслити вулиця _____ буд. № _____
 5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті _____
 6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) Мешаєвська Раб. лікарня
чи в іншому місці (в якому) _____
 - Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті Кровоциркуль в шлунок
 8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті Атеросклероз
 9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

Ч. | Ж.
не потрібне закреслити

2. Дата смерті:
рік 1929
м-ць III
число 14

3. Вік сповнилось 63 років
Для дітей до 5 років
Дата народ. рік _____ м-ць _____ число _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 366

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Норнийчук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Меродієвни
4	Стать	5	Національність	Українки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 . Березня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 1 ріків	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа 1 місяця VIII 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мське Господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вело Телешенко Лобоси 17113139		

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

15526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Мештєвненч</u>	Район <u>Метивського</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------------	---	--------------

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

12	Причина смерті	<u>отт Кору</u>		
----	----------------	-----------------	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Корнійчук село Машівненч</u>		
----	---------------------------	---------------------------------	--	--

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

М. П.

2 числа Варсеня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

В. Мир Діловод Дитинь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 367

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Обералок</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Василь</u> <u>Жононови</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Чоловік</u> <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2</u> . <u>Вересня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>2</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>VIII</u> місяця <u>1934</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Смеське Гостобарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>М. М. М. Колоси 1711 3139</u>		

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

15636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мелітополь</u> селище <u>Мелітополь</u>	Район <u>Мелітопольський</u> область <u>Київської</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	---	--	------------------

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

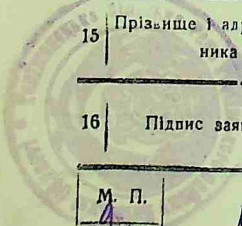
12	Причина смерті	<u>от Коры</u>		
----	----------------	----------------	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Деревишка Мартоха село Мелітополь</u>		
----	---------------------------	--	--	--

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



М. П.	<u>Вереєна</u>	Завід. бюро ЗАГС <u>Велик</u>	Діловод <u>Гута</u>
Числа	<u>2</u>	Міся <u>1939</u> р.	

15736

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто _____ Район Метивелого Край _____
селище Митишин область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік

12 Причина смерті
Воспалення легень 13/14

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свідчення про смерть от ⁵ 23/11 39 року

14 Особливі позначки
Нема

15 Прізвище і адрес заявника
Шевчук Галина С. Митишин

16 Підпис заявника
Шевчук

М. П. _____
6 числа Вересня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Вмир Діловод Дотто

369

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Кіровоградська область
Менивського район
Мелітенська сільрада
міськрада
15 Вересня 1939 року

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24
(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Костюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гаврилов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15. Вересня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 2 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа XII місяця 1936 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службове вододарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Безо Мелітенській Колосів сел. 17 подіб. 3139		

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

15838

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто Мелитенськ Район Мелитвською Край
селище | область Київської АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 3 роки

12 Причина смерті | Неузвасно

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | Непред'явлені

14 Особливі позначки |

15 Прізвище і адрес заявника | Косюк Таврина Бень Мелитенськ

16 Підпис заявника | Косюк

М. П. |
15 числа Вересня

Завід. бюро ЗАГС Вмир Діловод Ортин
М-ця 1939 р.

Кіровоград область

Метивського район

Пилипенци сільрада

16 Вересня міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Обристини</u>		
2	Ім'я <u>Марія</u>	3	По-батькові	<u>Олександрівни</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>16. Вересня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>1</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>27</u> числа <u>XII</u> місяця <u>1939</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Бело Ташкемер Канон 17 пагі 3139</u>		

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

159

10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто Мешин | Район Мешинський | Край АСРР
| | селище Мешин | область Київська |

11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 2 роки

12 | Причина смерті | Кір востання

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | Нєсть

14 | Особливі позначки |

15 | Прізвище і адрес заявника | Засєв Харитина в Мешинь

16 | Підпис заявника | Засєв

М. П.

числа Вересня

Завід. бюро ЗАГС
М-111 1939 р.

Тимчук Діловод Дмитро

Виньской область
Метивской район
Млинсеньска сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 370.
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

20 Вересня 1939 року

1	Прізвище	Шоха		
2	ім'я Катерина	3	По-батькові	Николаевна
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 . Вересня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 21 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 31 числа VIII місяця 1937 року	
8.	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

16036

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Метивалю Район Київський Край АСРР
селище М. Сліпченко область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 2 роки

12 Причина смерті Утоплення

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарське свідоцтво на 18 Вересня

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Шоха Анна Василівна

16 Підпис заявника шоха

М. П. 20 числа Вересня

Засід. бюро ЗАГС
М-ця 1939 р.

Дми Діловод Сест

Амввської область
 Мелитвського район
 Мелитвенської сільрада
 міськрада
 23 Вересня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Косіняк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тригорові
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 . Вересня 1939 р.		
7	Вік померлого	2	Минуло 11 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа IX місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Своєке Господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Ішакки Шевченко		

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

16/36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Мелітенці</u>	Район область <u>Метлівського</u> <u>Кельвобла</u>	Край АСРР
----	---------------------------------	----------------------------------	--	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>		
----	---	--------------	--	--

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

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Костюк Катерина Степановна</u>		
----	---------------------------	-----------------------------------	--	--

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



М. П.	числа <u>Вересня</u>	Завід. бюро ЗАГО <u>Вмш</u>	Діловод <u>Детин</u>
<u>23</u>		м.ця 193 <u>9</u> р.	

Кіровоградська область
Метлицький район
Метлицька сільрада
ДВ Вересня міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Костюк</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Іванови</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>23. Вересня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	1	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
			років	числа _____ місяця <u>1938</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарство</u>		
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. М. М. Шевченка</u>		

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

162

5

162 зб

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 2 місяці</u>		
----	---	-----------------------	--	--

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

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Костюк Катерина Василівна Мелітополь</u>		
----	---------------------------	---	--	--

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



М. П. 23
числа Вересня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Гулик

Діловод Датка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Київської область
Метивського район
Метивського сільрада
міськрада

1	Прізвище	Нелічук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Звановна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17. жовтня 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 18 місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службове господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вело Метивськ Комсом Шовкени		

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

16320

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Метивського Район Метивського Край АСРР
селище Мештєвич область Резівокої

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 рік

12 Причина смерті отт Кору

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Непред'явлені

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Нісчук Иван Сєчо Мештєвич

16 Підпис заявника



М. П. Мештєвич
Числа 14

Завід. бюро ЗАГС Ділюс
М-ця 1934 р. Ділюс

Київська область
Мотівського район
Мотівської сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Войтенко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Степановна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 листопада</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" років	<u>14</u> числа <u>Серпня</u> місяця <u>1939</u> року	
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні <u>Семени</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Службе господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>С. Мотівська № 17 п. 3139</u>		

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

16436

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців
----	---	------------

12	Причина смерті	от. Кору
----	----------------	----------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Непред'явлені
----	--	---------------

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

15	Прізвище і адрес заявника	Войтенко Степан село Тростинське
----	---------------------------	----------------------------------

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



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

11 числа *шашнага* м-ця 1939 р.

374

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Київ область
Метелицького район
Метелицький сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Сорока</u>		
2	<u>Гітман</u>	3	По-батькові	<u>Гваровна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10</u> . <u>листопада</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився	
		" років	<u>19</u> числа	<u>Веселий</u> місяця <u>1939</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслили)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Службове господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Медический Колос 17 п 3159</u>		

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

16536

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

Мешверого
Мешвер
Рівний

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2 місяці

12 Причина смерті

от криши дну

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Непред'явлені

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Борока Жаритина ВешоТештешча

16 Підпис заявника

борока

М. П.

12 числа лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Вилир

Діловод



Ковбоя область
Метивського район
Метивська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мизук		
2	ім'я	3	По-батькові	Таврилович
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27. Лютого 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 28 років	Для дітей, що померли до 5 років, значити додатково: коли народився 9 числа VII місяця 1936 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в селі Метивськ Метивського району		

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

16638

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

Мешинько Метивського Кем'єць

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

4 роки

12 Причина смерті

Шкарлатика

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Непред'явлені

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адреса заявника

Машурка Хевроня вшо Мешинько

16 Підпис заявника

Машурки



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

28 числа Машурки м-ця 1939 р.

Кумир Ділова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

268

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Львовичук		
2	Ім'я	Віра	3	По батькові
				Львова
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 січня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 16		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Невласнича		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	Володів на Зборозня.		

16736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Черейин</i>	Район <i>Метієвский</i> область <i>Удмуртська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 років</i>		
12	Причина смерті	<i>інфаркт серця після 1 тиж зр. Висхід</i> <i>туберкульозу шл. амбулаторно</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Дошкери від туберкульозу легенів</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Довалова Лева с. Черейин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Лева</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 *9* р.

Лева

Діловод *Сидоренко*

ЧЕРЕПИНЕЦЬКА
ОІЛЬСЬКА РАДА

Тетіївського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 298

30 січня 1939 р.
№ 1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Тетіїв, Київська область (приміряно)

Для ЦУНКУ

1	Прізвище	Роменко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тимофедовна
4	Стать	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 січня 1939 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей: з народження до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа 11 місяця року 1938 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підка, есаяти)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспника		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	к.п/б. с/к. с. Терешини		

168

16836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ч</u> Район <u>Петів.</u> Край <u>УРСР.</u> селище <u>Третинки</u> область <u>Київ</u> АСРР
----	---------------------------------	---

11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Зрок.</u>
----	--	--------------

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

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Третинки Солонко Тачанка Ю.</u>
----	---------------------------	---------------------------------------

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

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

ЗАВІД. ПИРО ВІДС Данил ДІАЛОВ Тимур



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНГО

24 жовтня 40

1	Прізвище	Бабун			
2	Ім'я	Міонід	3	По батькові	Гуродзирова
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки 1938			24 жовтня місяця
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Батька	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторож			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. з.))	У.н. 8-го Батальйону			

5

10936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Червоноград</i>	Район область <i>Дніпропетровський Дніпропетровська</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік і 45 днів.</i>		
12	Причина смерті	<i>Занесена рана з огляду задушення</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бажук Андрій Євгенівич</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бажук</i>		

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

М. П. *сх*

число *стотого*

Засід. бюро ЗАГС м-ця *1930* р.

Гришко

Діловод

Семішов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

269

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

Тетіївський ОАГО

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Васмарчук			
2	Ім'я	Анастасія	3	По батькові	Овочковна
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 жовтого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 16 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні батька (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Муляр			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	Торгової Яценковської бурякової радгоспу			

17036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Черейин</i>	Район <i>Детівецького</i> область <i>Дніпрова.</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>от злобен</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Висновок лікаря венерологічної медитарні від 1/139, №3.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Васильчук Федор в. Черейин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Самарчук</i>		

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

М. П.

4 числа *лютого*

Завід. бюро ЗАГС

Кучер

Діловод

Самарчук

м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

299

ІНСТРУМЕНТ ОАГО

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

3

№ 10200

1939

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вихаристов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильовна
4	Стать	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 січня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей від народження до 5 років, вказати додатково: коли народився року 20 жовтня 1938 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	к.п. №2. Ільїнське с. Червоний		

171 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Черкашка</i> Район <i>Метіївський</i> Область <i>Сумська</i> Край <i>Украї</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>оден рік</i>
12	Причина смерті	<i>померла з грипом (чаду)</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Венгерський В. Г. с. Черкашка</i>
16	Підпис заявника	<i>Венгерський</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дошир

ДІЛОВОД

Генерал



ЧЕРКАСЬКА
ОБЛАСЬКА РАДА

Тел. сикого р. 107
Кннвської обл. 11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 300

193 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

№ 16
16 квітня 1937 року

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Будяко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миконовна
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 квітня 1937 року		
7	Вік (вступило років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
8	Чи меромераний свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкр. одним)		
9	Заняття (спеціальність, досвід, ремесло)	Гришаківська сільрада		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	С. Чернішківська		

172 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>У</u> селище <u>Трешки</u>	Район <u>Тетіїв</u> область <u>Київ.</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жила померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>По старості.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Нема</u>		
14	Особливі позначки	-		
15	Прізвище і адрес завітника	<u>Гудаків Іван Сергійович с. Трешки</u>		
16	Підпис заявника	<u>Гудаків</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Досвід ДІЛОВОД Т. Шумович

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
СТРУКТОР ОАГО
Відділ Актів Громадянського Стану 270

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Тетіїв, Київськ. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Ім'я		Мвчка	
У віці	3	По батькові	Олександровича
Мвчка	5	Національність	Українка
мерті (число, місяць, рік)	27 Березня 1939р.		
минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>29 Червня</u> числа місяця роки <u>1937</u>		
померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні батька</u> (підкреслити)		
тя (спеціальність, сада, ремесло)	Сторож		
роботи (назва підприємства, колегіуму)	К-п і.м. Петровського		

17336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Черошич	Район область	Летнівський Львівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 9 місяців.			
12	Причина смерті	Вроджений			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Міжсмертний свідоцтво № 5 від 27/IV 39р. Вислано Черошичевому своєму медичному звіту			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Свідущий Олександр р. Черошич			



Підпис заявника
Свідущий

якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких перебуває

Заявд. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Свідущий

Діловод

Свідущий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Інструктор ОАГС
 Тетішевського району
 Відділ Актів Громадянського Стану 301
 1939 р.

травня 1939 р.
 с. Черепинка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6


(другий примірник)

Для ЦУНХУ

	Шептугіло	
Фрнгер	3	По-батькові Василь
Сол.	5	Національниста Українцуб
дні (число, місяць, рік)	22 травня 1939 р.	
минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року 1939	
померлий своїм існування чи інші іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
(спеціальність, зв., ремесло)	Батьків - учнівськ 3	
Боти (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Черепинська А. С. Школя.	

X3

17436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>У</u> Район <u>Шепетів</u> селище <u>Черинька</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	Запам'ятує мозок.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Зареєстровано з сіль бат'ка
15	Прізвище і адрес заявника	с. Черинька Шепетівська
16	Підпис заявника	



М. П.

ЗАВІД. БЮРО З/ГС

Досягає

ДІЛОВОД

Козубицька

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Місце проживання		<i>Маковецька</i>	
Прізвище		<i>Явешко</i>	
Вік		3	
Підстави смерті		По батькові <i>Мазшировича</i>	
Національність		<i>Українка</i>	
Дата смерті (число, місяць, рік)		<i>5 жовтня 1939 року</i>	
Вік на момент смерті (роки)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>60</i>	
Мав ли померлий свої засоби існування чи інші іншої особи		Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні <i>догляду</i> (підкреслити)	
Професія (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Викладачка</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)		<i>Черепицький дитячий будинок</i>	

3

17538

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Черемч	Район область	Жетісайлы Алтай	Краї АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 днів				
12	Причина смерті	Материнське захворювання				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Материнське захворювання № 7 від 24.11.39 р. Висновок Черемчинської медсанбаччастини				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Маковська Мотря в. Черемчи Жетісайлы Район				
16	Підпис заявника	Маковська				



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Боброви Діловод
[Handwritten signature]

г. Д. С. Я.

ЧЕРКІВСЬКА

ІЛЬСЬКА РАДА

Тернівського району,

Київської області

5 травня 1939

Інструктор ОАГС

Тернівського р-ву

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
46
1939 Відділ Актів Громадянського Стану 272№ 8
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Слободян			
2	Ім'я	Марина	3	По батькові	Маріонівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Вейтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 32			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Школярка			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	Школа ім. 8 Березня			

17638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Черепиц селище	Район Шеті'вський область Учі'вська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	54 роки.		
12	Причина смерті	Ветераном зайнявши легкість		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мікробіологічне свідоцтво про смерть № 8 от 5/IV 39.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Белобородний Демид в. Черепиц		
16	Підпис заявника	Белобородний		

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

М. П.

5 " травня 1939

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р.

Діловод

Белобородний



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану 273

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Горченко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Івановна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки 75			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні сина</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дієльні робітчи			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	К. і м. 8 Березин			

17786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Черешинь селище	Район область	Метівецький Львівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки.			
12	Причина смерті	Крупозне запалення легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська свідоцтво № 10 від 17/1 39.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Масний Василь в. Черешинь			
16	Підпис заявника	Масний			



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

М. П.

14 числа 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

СІДЬСЬКА РАДА

Авдіївського району

Київської області

Ч. М. Ш. № 9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

274

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вшуров			
2	Ім'я	Віра	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 липня 1939р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>27 березня</u> року <u>1931</u> <u>кр.</u> місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні матері</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Почтосімей			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	Почт. стан. 138144-9 Авдіїв			

17836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Черемчи	Район область	Шемітськний Львівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 10 місяців				
12	Причина смерті	Етіленсід				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Львівська санітарна № 11 ст. 4/11/39, Відомо Черемчиською медичною комісією				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Бережний Василь с. Черемчи				
16	Підпис заявника	Сирвинка				



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

Завід. бюро ЗАГС *Табриш* Діловод *Валент*
м-ця 1939 р.

275

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Рудков			
2	Ім'я	Зонька	3	По батькові	Богдановича
4	Стать	Дівчина	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Червня 1939р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 30 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мачкова			
	Місце роботи (назва підприємства, кодагоспу)	Н.п.т.с. 13-річчя Шевченка			

5

17936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Черешня селище	Район Метрів область Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 років		
12	Причина смерті	Поразка серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Міжреєстрально свідоцтво 13 ст. Згідно з висновком Черешня медико-судовою		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Рудков Микола в. Черешня		
16	Підпис заявника	Рудков		



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

Засл. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод
Микола

276
180
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ПУЧГО

1	Прізвище	Будим			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Миколовев
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Вересня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>6</u> <u>Вересня</u> <u>1938</u> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утримання <u>Батька</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Артист</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, кооператури т. в.)	<u>Колгосп ім. 2 вересня</u>			

18036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Черемш</i>	Район область <i>Жетісу</i> <i>Жетісу</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік 6 м-ців</i>		
12	Причина смерті	<i>Затяжну хворобу " дієтеної "</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Міжреспубліканська свідоцтво про смерть № 16 від 28/11 39р. Відділу Черемшного району Карагандинської області.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Будим Мамаша в. Черемш Жетісу району Респ.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Будим</i>		



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

М. П. *Відділу*
 м-ля *188319*, бюро ЗАГС *Бухарин* Шлюзов *Владимир*

У. Р. С. Р.
ЧЕРКАСЬКА
СИЛЬСЬКА РАДА
м ш
Істіївського району
Київської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ПУНГО

1	Прізвище	Будчиш			
2	Ім'я	Гедоова	3	По батькові	Гавслова
	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Вдресня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 52			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Роскошниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колегсву (т. н.))	Почтовий деп 1301229 м. Львів			

У цій книзі прошито, пронумеровано та
скріплено печаткою _____

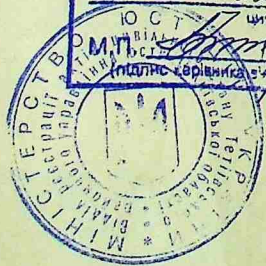
187

(вказати кількість)

своє *Всіма* *одн.* аркушів.

цивільних (літературних)

(підпис керівника відомої реєстрації актів цивільного стану)



ЗАВЕРИТЕЛЬНАЯ НАДПИСЬ

В деле № 2720 описи № 1 фонда № Р-5634
подшито и пронумеровано 184 (^{+184 зб + 2 вк. оп = 370} (цифрами и прописью) номерами)

листов. + ара. внутр. описи: I-II (96а)
літерами ара: № 82а, 83а, 154а

ст. зб. фандів Мисев Мисев
(должность, подпись, фамилия)

" " " 19 г.

До ч/з:

- Гурка 11.08.16 Львів
- 15.09.16 Львів 21.09.16 Львів
- б/з 02.11.16 Львів
- Коваленко 21.05.20 Львів
- б/з 21.09.21 Львів
- 28.09.21 Львів

Зворотки 1-184=184 арк.

Ка скажуВ, 28.10.2022р Львів Мелізер Т.Ю.
(должность, подпись, фамилия)

" " " 19 г.

бізнесменом 774
файли 08.07.2021
Умань Д.РЦ