

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ
Київської області

3178
I
P-5634



ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ
Київської області
P-5634
I
3178

Відділ державної реєстрації актів
цивільного стану Володарського районного
управління юстиції у Київській області

КНИГА
державної реєстрації актів про смерть
за 1944 рік

розпочато 17 березня 1944 року
закінчено 12 грудня 1944 року

Кількість аркушів – 172

ЗМІСТ КНИГИ

2

№ 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 №№ _____	Номери аркушів	Примітки
1.	Володарка	1-30		1-32	Два а/з №№ 6, 29
2.	Біліївка	1-25		33-57	
3.	Гайворон	1-2		58-59	
4.	Городище-Косівське	1-17		60-76	
5.	Зрайки	1-12		77-88	
6.	Завадівка	1-23	14	89-110	
7.	Капустинці	1-10		111-122	Два а/з №10, список
8.	Косівка	1-14		123-136	
9.	Лобачів	1-11		137-148	список
10.	Логвин	1-10		149-158	
11.	Мармуліївка	1-13		159- 172	Два а/з №4

Киевская область

Киевская область

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНЕШНИХ ДЕЛ СССР
дел Актов Гражданского Состояния

Б Ю Р О
ЗАПИСЬ АКТА
ГРОМАДИНСЬКОГО СТАНУ
ВОЛОДАРСЬКОГО Р-НУ

Б Ю Р О
ЗАПИСЬ АКТА
ГРАЖДАНСЬКОГО СОСТОЯННЯ
ВОЛОДАРСЬКОГО Р-НУ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

17 число март 1954 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	Володарка	Саморый		
2	Имя	Мартын	3	Отчество	Васильевич
4	Пол	муж	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти (число, месяц, год)	16 марта 1954 года			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился _____ числа _____ мес _____ года 60 год			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	Колхозник			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	Володарский колхоз имени			

4/6

Место постоянного жительства умершего	Герод Володарский Район Володарский Селенне Область Киевская Край
Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	из врем. рождения
Причина смерти	Болезнь сердца
Предъявленные врачебные документы о смерти	
Особые отметки	
Фамилия и адрес заявителя	Саморой Марсра Архитемовна с. Володарска Володарский р-н Киевская обл.
Подпись заявителя	<i>[Handwritten signature]</i>

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 исполняются в отношении лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС *Ташин*

Делопроизводитель

УРСР

Управление милиции
по Киевской области

БЮРО

записей актов
гражданского состояния
Володарского р-ну

УССР

Управление милиции
по Киевской области

БЮРО

записей актов

гражданского состояния
Володарского р-на

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

1 " апрель 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>№</u> <u>м. то. оварка</u>	<u>✓</u>	<u>Гаченко</u>	
2	Имя	<u>Еврил</u>	3	Отчество	<u>Гнатович</u>
4	Пол	<u>мужчина</u>	5	Национальность	<u>Украинец</u>
6	Время смерти (число, месяц, год)	<u>31 марта 1944 г.</u>			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился числа мес года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	<u>да, нет</u> (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	<u>колбашник</u>			
9*	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	<u>Володарский МТС</u>			

27

1129

Место постоянного жительства умершего	Город <u>Васильков</u> Район <u>Васильковский</u> Край Селение <u>Область Киев</u> АССР
Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	избрание рождения
Причина смерти	Туберкулез
Предъявленные врачебные документы о смерти	Предъявлены документы от врача оро болезни туберкулеза справа легкого 11/IV 1944 год
Особые отметки	
Фамилия и адрес заявителя	Валенко Александра Ивановича
Подпись заявителя	[Подпись]

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС Ташин

Делопроизводитель

Управление милиции
по Киевской области

Управление милиции
Киевской области

3

Б Ю Р О
Записи актов
гражданского состояния
Володарского р-ну

Б Ю Р О
Записи актов
гражданского состояния
Володарского р-на

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

1954 г.
30 " число апреля месяц 1954 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	м Володарска	К Тараша		
2	Имя	Иван	3	Отчество	Сергеевич
4	Пол	муж.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти (число, месяц, год)	двадцать восьмой апрель, тысяча девятсот сорок четвертого года 28 - IV - 1944 года			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился числа мес года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	колхозник			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	в Володарском потребительском обществе			

326

Место постоянного жительства умершего	Город <u>Володарск</u> Район <u>Володарск</u> Край Селение <u>Володарск</u> Область <u>Тверь</u> АССР
Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	<u>из часу рождения</u>
Причина смерти	<u>умерла от разрыва пушечного снаряда</u>
Предъявленные врачебные документы о смерти	<u>Предъявлено справку о причине смерти</u>
Особые отметки	
Фамилия и адрес заявителя	<u>Сыроветник Анна Ивановна</u>
Подпись заявителя	<u>Сыроветник</u>

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношен. лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС

Сыроветник

Делопроизводитель

Управление милиции
по Киевской области

Управление милиции
Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

БЮРО
записей актов
гражданского состояния
Володарского уезда

БЮРО
записей актов
гражданского состояния
Володарского уезда

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

31 число отреля месяца 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	№ м. Володарск <i>Витренко</i>			
2	Имя	<i>Анатолій</i>	3	Отчество	<i>Васильевич</i>
4	Пол	<i>мрт.</i>	5	Национальность	<i>Украинец</i>
6	Время смерти (число, месяц, год)	<i>26 января</i>			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился числа мес года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9 ^a	Занятие (специальность, должность, ремесло)	<i>ученик</i>			
9 ^b	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	<i>в Володарском штате</i>			

426 В

Место постоянного жительства умершего	Город <u>Володарск</u> Район <u>Володарский</u> Край Селение <u>Володарка</u> Область <u>Ижевск</u> АССР
Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	<u>из часу рождения</u>
Причина смерти	<u>детишек</u>
Предъявленные врачебные документы о смерти	
Особые отметки	
Фамилия и адрес заявителя	<u>Витенко Людмила Кондратовна</u> <u>с. Володарка</u>
Подпись заявителя	<u>Витенко</u>

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношен. лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС Витенко

Делопроизводитель

УССР
Управление милиции
Киевской области
БЮРО
ЗОНЕСИ АКТОВ
на истребление
громадынского стану
Володарского р-ну

УССР
Управление милиции
Киевской области
БЮРО
ЗОНЕСИ АКТОВ
гражданского состояния
Володарского р-на

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

10 « число мая месяц 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	№	Кашинев		
		м. Володарка			
2	Имя	Игорий	3	Отчество	Викторович
4	Пол	муж	5	Национальность	Русский
6	Время смерти (число, месяц, год)	10 - V - 1944 года			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился 15 числа V мес 1940 года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	на иждивении			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	на иждивении родителей			

576

Место постоянного жительства умершего	Город <u>Володарск</u> Селение <u>Володарка</u> Район <u>Володарский</u> Область <u>Киев</u> Край <u>АССР</u>
Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	<u>из часу рождения</u>
Причина смерти	<u>Воспаление мозга и мозговых оболочек</u>
Предъявленные врачебные документы о смерти	<u>Представлено врачебные документы о смерти</u>
Особые отметки	
Фамилия и адрес заявителя	<u>Каменова Анна Ефимовна с. Володарка</u> <u>Володарский р-н Киевская область</u>
Подпись заявителя	<u>Каменова</u>

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношен. лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС Каменова

Делопроезводитель

У С С Р

У С С Р

Управление милиции
Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

Володарского району Володарского
гражданского состояния

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

11 число мая месяц 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	№	Трылюцкий	
		м. Володарка		
2	Имя	3	Отчество	Едуардович
4	Пол	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти (число, месяц, год)	2 мая 1944 года		
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился 27 числа III мес 1944 года		
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, <u>нет</u> (подчеркнуть)		
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	нет		
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	на и т. д. в. к. и. и.		

676

Место постоянного жительства умершего	Город <u>Вологда</u> Район <u>Вологодский</u> Край Селение <u>Володарка</u> Область <u>Вологодская</u> СССР
Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	<u>из часу рождения</u>
Причина смерти	<u>от оттока легких на почве туберкулеза</u>
Предъявленные врачебные документы о смерти	<u>предъявлено врачебную справку о смерти</u>
Особые отметки	
Фамилия и адрес заявителя	<u>Тришадский Едуард с. Володарка</u>
Подпись заявителя	

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС Талица

Делопроизводитель

Управление милиции
Володарской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ Внутренних дел СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

г. Володарск
громаднического стану гражданского состояния
Володарского района Володарского уезда

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

10 число июля 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия м. Володарск	№ Каменева		
2	Имя Валентина	3	Отчество Викторовна	
4	Пол женский	5	Национальность Русская	
6	Время смерти (число, месяц, год)	двухтого июля тысяча девятсот сорок четвертого		
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился..... числа..... мес года		
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, <u>нет</u> (подчеркнуть)		
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	№. индивидуальн. роди т. м. с. и.		
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	№. индивидуальн.		

Ур

117

Место постоянного жительства умершего	Город <u>Владимир</u> Район <u>Владимирский</u> Край <u>Владимирский</u> Селение <u>Сельцо</u> Область <u>Владимирская</u> АССР
Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	из часу рождения
Причина смерти	Воспаление мозговых оболочек
Предъявленные врачебные документы о смерти	справка от врача о смерти.
Особые отметки	
Фамилия и адрес заявителя	Кампанева Анна с. Валадарки.
Подпись заявителя	

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношен. лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

громаденський стану громадянського стану
Володарського району Володарського району

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

15 число июня месяц 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	№ м. Володарька <i>Миколенко</i>			
2	Имя	<i>Лина</i>	3	Отчество	<i>Михайловна</i>
4	Пол	<i>женс.</i>	5	Национальность	<i>Украинка</i>
6	Время смерти (число, месяц, год)	<i>15 июня 44 года</i>			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился числа мес года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	<i>на иждивении</i>			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	<i>на иждивении родителей</i>			

876

Место постоянного жительства умершего	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Город</td> <td style="text-align: center;">Район</td> <td style="text-align: center;">Край</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Селение</td> <td style="text-align: center;">Область</td> <td style="text-align: center;">АССР</td> </tr> </table>	Город	Район	Край	Селение	Область	АССР
Город	Район	Край					
Селение	Область	АССР					
Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	из часу рождения						
Причина смерти	зрит						
Предъявленные врачебные документы о смерти							
Особые отметки							
Фамилия и адрес заявителя	Михаленко Михаил с. Володарка						
Подпись заявителя	Михаленко						

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношен. лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС *Толмачев* - Делопроизводитель

Управление милиции
Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

громадынского-станд. гражданского состояния
Володарского

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ №

11 " число 11-го месяц 1934 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	м. Володарск Шубчук			
2	Имя	Зина	3	Отчество	Семеновна
4	Пол	жен.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти (число, месяц, год)	24 июня 1934 г.			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился..... числа..... мес года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, <u>нет</u> (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	Ни имеет			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	нет			

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

громади́нське, стані́ громади́нське, Во́лодарського

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10

27 " число июля месяц 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	№ м. Володарк. <i>Лешенко</i>		
2	Имя	3	Отчество	<i>Михайлович</i>
4	Пол	5	Национальность	<i>Украинец</i>
6	Время смерти (число, месяц, год)	<i>десятого июля тысяча девятая сорок четверт</i>		
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился..... числа..... мес года		
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	<u>да, нет</u> (подчеркнуть)		
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	<i>военнослужащий</i>		
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	<i>на доп. работе со вз. пенсией</i>		

М. П.

Место постоянного жительства умершего	Город Селение <i>Володар.</i> Район <i>Область Киев.</i> Край <i>АССР</i>
Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	<i>из часу рождения</i>
Причина смерти	<i>Туберкулез</i>
Предъявленные врачебные документы о смерти	
Особые отметки	
Фамилия и адрес заявителя	<i>Мищенко Лео. г. Володарка.</i>
Подпись заявителя	<i>Мищенко</i>

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС *Башинду* Делопроизводитель

название милиции
Владимирской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

городской район
Володарский район

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 11

31 " число июля месяц 1934 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	№	Смирнов	
2	Имя	3	Отчество	Смирнович
4	Пол	5	Национальность	Украинская
6	Время смерти (число, месяц, год)	29 / VII / 1934		
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился _____ числа _____ мес _____ года		
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)		
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	Колхозник		
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	Володарский колхоз Крутецкий		

И 76

10) Место постоянного жительства умершего	Город Селенно	Район Область	Край АССР
11) Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	из той местности		
12) Причина смерти	сердце		
13) Предъявленные врачебные документы о смерти			
14) Особые отметки			
15) Фамилия и адрес заявителя	Семёнчик Степан В. с. Вологодская		
16) Подпись заявителя	Семёнчик		

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивении которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС *Темур*

Делопроизводитель

У С С Р
наделение мид...
невской обл...

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

сромалинейко стан...
Володарск...

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 12

4 " число августа месяц 1934 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	№	Повшедний		
2	Имя	д. Володарск	3	Отчество	Петрович
4	Пол		5	Национальность	Украинец
6	Время смерти (число, месяц, год)	1 августа тысяча девятисот сорок четверт			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился..... числа..... мес года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	Колхозник			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	Володарскому колхоз Колмунар			

1276

Место постоянного жительства умершего	<table border="0"> <tr> <td>Город</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>Селение <i>Володарка</i></td> <td>Область <i>Киевская</i></td> <td>ССР</td> </tr> </table>	Город	Район	Край	Селение <i>Володарка</i>	Область <i>Киевская</i>	ССР
Город	Район	Край					
Селение <i>Володарка</i>	Область <i>Киевская</i>	ССР					
Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	<i>из часу рождения</i>						
Причина смерти	<i>от старости лет</i>						
Предъявленные врачебные документы о смерти	-						
Особые отметки							
Фамилия и адрес заявителя	<i>Товшицкий Иван Степанович с. Володарка</i>						
Подпись заявителя	<i>Товшицкий</i>						

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношен. лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС

Товшицкий

Делопроизводитель

Управление милиции
по Киевской области

Управление милиции
Киевской области

Б Ю Р О
записей актов
гражданского stanu
Володарского р-на

Б Ю Р О
записей актов
гражданского состояния
Володарского р-на

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 13

4 " число 4 III месяц 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	м. Володарка Слозьянский		
2	Имя	3	Отчество	Виталий Иванович
4	Пол	5	Национальность	муж. Украинец
6	Время смерти (число, месяц, год)	8 / VII - 1944 г.		
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился числа мес года		
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, <u>нет</u> (подчеркнуть)		
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	ученик		
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	в Володарский НС Школа		

137

Место постоянного жительства умершего	Город Селение <i>Володарка</i> Область <i>Киевская</i> Край <i>УССР</i>
Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	<i>из часу рождения</i>
Причина смерти	<i>Мезенский вытек из историч. причин</i>
Предъявленные врачебные документы о смерти	-
Особые отметки	
Фамилия и адрес заявителя	<i>Горюхица Р. П. с. Володарка</i>
Подпись заявителя	<i>Р. Горюхица</i>

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС *Тифли* Делопроизводитель

УССР

УССР

74

Управление милиции
по Киевской области

Управление милиции
Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

БЮРО
записей актов
гражданского состояния
Володарского р-ну

Б. О. О.
ЗАПИСИ АКТА
гражданского состояния
Володарского р-на

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 14

16 " число VIII / 1954 / 14 / г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	№	М. Володарка		Личиторенко
2	Имя	3	Отчество	Сергеевна	
4	Пол	5	Национальность	Украинка	
6	Время смерти (число, месяц, год)	пятнадцатого августа 1944 года			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился 10 числа 1944 года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	на иждивении			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	на иждивении			

1476

Место постоянного жительства умершего	Город Сельские	Район Область	Край АССР
Сколько времени жила умерший в месте регистрации смерти	из часу рождения		
Причина смерти	воспаление мозгов		
Предъявленные врачебные документы о смерти			
Особые отметки			
Фамилия и адрес заявителя	Кочетковский М. с. Вологодская		
Подпись заявителя	Н.И. Кочетков		

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивении которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС *Томш* Делопроизводитель

У С С Р

У С С Р

15

Управление милиции
по Киевской области

Управление милиции
Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

Б Ю Р О
З а п и с ь
громадянського стану
Володарського району

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 15

22 " число септя месяц 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	№ <u>Тилинский</u>		
2	Имя	3	Отчество	<u>Иванович</u>
4	Пол	5	Национальность	<u>Украинец</u>
6	Время смерти (число, месяц, год)	<u>3 / VIII - 1944 года</u>		
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился числа мес года		
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	<u>да, нет</u> (подчеркнуть)		
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	<u>хазин</u>		
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	<u>в домашнем хозяйстве</u>		

115/5
11/76

v

Место постоянного жительства умершего	<table border="0"> <tr> <td>Город</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>Селение <i>Володарка</i></td> <td>Область <i>Киевская</i></td> <td>ССР</td> </tr> </table>	Город	Район	Край	Селение <i>Володарка</i>	Область <i>Киевская</i>	ССР
Город	Район	Край					
Селение <i>Володарка</i>	Область <i>Киевская</i>	ССР					
Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	<i>из часу рождения</i>						
Причина смерти	<i>возра старости</i>						
Предъявленные врачебные документы о смерти	<i>врачебная справка о смерти</i>						
Особые отметки							
Фамилия и адрес заявителя	<i>Устименко Надежда Григорьевна с. Володарка.</i>						
Подпись заявителя	<i>Устименко</i>						

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС *Галицкий* Делопроизводитель

Управление по делам
по Киевской области

Областное управление
Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

Бюро
записей актов
громадянського стану
Володарського

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10

25 " число ~~сентя~~ месяца 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	М. Володарка	Жилинский		
2	Имя	Яков	3	Отчество	Яковович
4	Пол	муж.	5	Национальность	Украинец *
6	Время смерти (число, месяц, год)	25 / VIII - 1944 года			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился _____ числа _____ года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	в Киеве рабочий			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	на работе в Киеве			

1676

#

10	<p>Место постоянного жительства умершего</p> <p>Город <u>Селенге</u> Район <u>Володарта</u> Область <u>Киевская</u> Край <u>ССР</u></p>
11	<p>Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти</p> <p><u>из часу рождения</u></p>
2	<p>Причина смерти</p>
3	<p>Предъявленные врачебные документы о смерти</p>
4	<p>Особые отметки</p>
5	<p>Фамилия и адрес заявителя</p> <p><u>Миллицина Готма</u> <u>с. Володарта</u></p>
10	<p>Подпись заявителя</p>

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС Гавр Гавр Гавр
 Дежурный Дежурный Дежурный

У В С Р

У С С Р

Управление милиции
по Киевской области

Управление милиции
Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

Волгодарского района
громадянского стану

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 17

25 число 17 месяц 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	м. Володарка Немиторенко			
2	Имя	Гаяр	3	Отчество	Вергеевна
4	Пол	женский	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти (число, месяц, год)	16-IX-44			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился..... числа..... мес. года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, <u>нет</u> (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	родные этого ребенка колхозники			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	в Володарешовиц колхозе "Колосар"			

14/16

100	Место постоянного жительства умершего	Город <u>Володаров</u> Район <u>Володаров</u> Селение _____ Область <u>Киев</u> , АССР
111	Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	<u>из часу пребывания</u>
22	Причина смерти	<u>воспаление легких</u>
33	Предъявленные врачебные документы о смерти	<u>представлено врачебную справку о смерти</u>
44	Особые отметки	
55	Фамилия и адрес заявителя	<u>Жечиноренко И.</u> <u>с. Володаров</u>
100	Подпись заявителя	<u>Иванов И.И.</u>

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивении которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС [подпись]

Делопроизводитель

Управление районного отделения милиции
Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

Вид гражданского состояния
Володарьского района

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 18

28 число 18 месяца 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия м. Володарка	Тышук		
2	Имя Агасия	3	Отчество	Тимофеевна
4	Пол женский	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти (число, месяц, год)	27 / VIII - 1944 года		
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился числа мес. года		
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, <u>нет</u> (подчеркнуть)		
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	жила на иждивении		
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	жила на иждивении		

1876

100 Место постоянного жительства умершего	<table border="0"> <tr> <td>Город</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>Селение <i>Володарка</i></td> <td>Область <i>Киевская</i></td> <td>ССР</td> </tr> </table>	Город	Район	Край	Селение <i>Володарка</i>	Область <i>Киевская</i>	ССР
Город	Район	Край					
Селение <i>Володарка</i>	Область <i>Киевская</i>	ССР					
111 Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	<i>из часу рождения</i>						
12 Причина смерти	<i>по старости лет</i>						
Предъявленные врачебные документы о смерти	<i>предъявлено врачебную справку</i>						
4 Особые отметки							
5 Фамилия и адрес заявителя	<i>Ковалова Мария Григорьевна с. Володарка</i>						
100 Подпись заявителя	<i>М. Ковалова</i>						

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС *Брицкая*

Делопроизводитель

Бромалынский стану жерде
Володарського

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 19

2 " число 18 / 8 / 1944 г.
м. - Володарск

(первый экземпляр)

1	Фамилия	Мазуренко			
2	Имя	Катя	3	Отчество	Григоровна
4	Пол	женщ.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти (число, месяц, год)	1 / IX - 1944			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился числа мес. года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	но неизвестна			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	но неизвестно			

1977

100	Место постоянного жительства умершего	Город Селенно	Район Область	Край АССР
111	Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	из часу рождения		
122	Причина смерти	воспаление легких		
133	Предъявленные врачебные документы о смерти	справка от врача		
144	Особые отметки			
155	Фамилия и адрес заявителя	Мазуренко Анатолий		
166	Подпись заявителя	[Подпись]		

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношен. лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС [Подпись]

Делопроизводитель

У С С Р

Управление милиции
Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

г. Волочарьского
Болодарьского

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 20

4 число 19 месяца 1944 г. (первый экземпляр)

1	Фамилия	№	м. Волочарка	Горна	
2	Имя	Евдокия	3	Отчество	Трихоновна
4	Пол	женский	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти (число, месяц, год)	3 / 18 - 1944 года			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился числа мес. года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	жила на иждивении			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	жила на иждивении дочери			

№ 20

0	Место постоянного жительства умершего	Город <u>Володарка</u> Район <u>Володарский</u> Селение <u>Область Киевская</u>
1	Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	<u>из часу рождения</u>
2	Причина смерти	<u>по старости лет</u>
3	Предъявленные врачебные документы о смерти	<u>нет</u>
4	Особые отметки	
5	Фамилия и адрес заявителя	<u>Вилочерновский Григорий Федорович</u> <u>с. Володарка</u>
6	Подпись заявителя	<u>Григорий</u>

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивении которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС

Григорий

Делопроезводитель

27

Управление милиции
Володарьской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

г. Володарьск
Володарьской области

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 27

27 " число 18 " месяц 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	М. Володарка Кузян		
2	Имя	3	Отчество	Павло Григорович
4	Пол	5	Национальность	муж. Украинец
6	Время смерти (число, месяц, год)	25 - 18 - 44 г.		
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился числа мес. года		
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)		
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	на и т. д. вени майери		
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	на и т. д. вени майери		

8176

118

10	Место постоянного жительства умершего	Город Селеяне	Район Область	Край АССР
11	Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	по месту рождения		
12	Причина смерти	воспаление мозга		
13	Предъявленные врачебные документы о смерти	справка о смерти от Володарской больницы		
14	Особые отметки			
15	Фамилия и адрес заявителя	Иула И. с. Велицкая		
16	Подпись заявителя	<i>И. И. И.</i>		

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС *И. И. И.*

Делопроизводитель

Управление...
Киев...
...области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 22

„29“ число октябрь месяц 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	И. Голодавак <i>Кинзерский</i>		
2	Имя	3	Отчество	<i>Анатольевич</i>
4	Пол	5	Национальность	<i>муж. украинец</i>
6	Время смерти (число, месяц, год)	<i>27 - IX - 1944 года</i>		
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился числа мес: года		
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)		
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	<i>н.с. индивидуальн</i>		
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	<i>индивидуальн</i>		

22/10

110 Место постоянного жительства умершего	Город <u>Володарка</u> Район <u>Володарский</u> Край Селение <u>Область <u>Иркутская</u></u> АССР
111 Сколько времени жила умерший в месте регистрации смерти	из часу рождения
112 Причина смерти	туберкулезный диабет
113 Предъявленные врачебные документы о смерти	предъявлены врачебная справка о смерти
114 Особые отметки	
115 Фамилия и адрес заявителя	Кинзерская Валентина Андреевна с. Володарка
116 Подпись заявителя	Кинзерская Валентина Андреевна

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивении которых умерший находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Делопроизводитель

Управление
Киров

Управление милиции
Кировской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

ПРОМАШИНСТРОИТЕЛЬНЫЙ РАЙОН
Володарский

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

„ 30 “ число IX месяц 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	м. Володарск <i>Танозин</i>			
2	Имя	<i>Иванов</i> Владимир	3	Отчество	<i>Владимирович</i>
4	Пол	<i>муж.</i>	5	Национальность	<i>украинец</i>
6	Время смерти (число, месяц, год)	<i>25. IX - 44 2092</i>			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился числа мес. года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, <u>нет</u> (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	<i>но. неизвестно</i>			
9*	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	<i>но. неизвестно</i>			

22/06

100	Место постоянного жительства умершего	Город <u>Володарка</u> Район <u>Володарский</u> Край Селение <u> </u> Область <u>Иркутская</u> АССР
111	Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	из часу рождения
122	Причина смерти	инфекционный диатез
133	Предъявленные врачебные документы о смерти	предъявлена врачебная справка о смерти
144	Особые отметки	
155	Фамилия и адрес заявителя	Кинзерская Валентина Андреевна с. Володарка
166	Подпись заявителя	Кинзерская Валентина Андреевна

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивении которых умерший находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Делопроектировщик

Управление милиции
Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

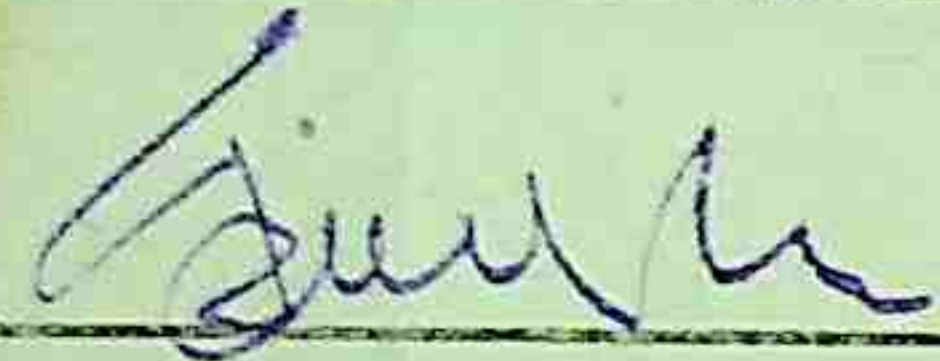
ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 25

„30“ число IX месяц 1944 г. (первый экземпляр)

1	Фамилия	м. Володар <i>Танозин</i>			
2	Имя	<i>Иванович</i> Владимир	3	Отчество	<i>Владимирович</i>
4	Пол	<i>муж.</i>	5	Национальность	<i>украинец</i>
6	Время смерти (число, месяц, год)	<i>25. IX - 44 2092</i>			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился числа мес. года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	<i>но. неизвестно</i>			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	<i>но. неизвестно</i>			

2376

1151

10 Место постоянного жительства умершего	Город <u>Вологодск</u> Район <u>Вологодск</u> Край <u>Вологодск</u> Селение <u>Ильинское</u> Область <u>Вологодская</u> АССР
1 Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	из году <u>регистрации</u>
2 Причина смерти	<u>ослабление легких</u>
3 Предъявленные врачебные документы о смерти	6
6 Особые отметки	
5 Фамилия и адрес заявителя	<u>Бонозин Сергей с. Вологодск</u>
Подпись заявителя	

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС



Делопроектировщик

Управление милиции
Володарской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 24

7 число октябрь месяца 1944 г. (первый экземпляр)

1	Фамилия	м. Володарск	Яцук		
2	Имя	Савва	3	Отчество	Ивановна
4	Пол	муж.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти (число, месяц, год)	6. октябрь 44 г.			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился 15 числа 7 мес 1944 года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	но, и в семье родителей			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	родители работали в колхозе "Волнуков" с. Володарка			

2436

0	Место постоянного жительства умершего	Города <u>Ачинск</u> Селение	Район <u>Кочеевский</u> Область	Край АССР
1	Сколько времени жила умерший в месте регистрации смерти	<u>из часу рождения</u>		
2	Причина смерти	<u>воспаление легких</u>		
3	Предъявленные врачебные документы о смерти	<u>справка о смерти</u>		
4	Особые отметки			
5	Фамилия и адрес заявителя	<u>Лычки Н. Б. с. Александровское</u>		
6	Подпись заявителя	<u>Лычки</u>		

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивении которых умерш. находился.

М
М. П.

Завед. бюро ЗАГС Лычки

Делопроизводитель

УРСР

УССР

25

Управление милиции
по Киевской области

Управление милиции
Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

Б. Ю. О.
зависимости от
гражданского состояния
Володарского р-на

Б. Ю. О.
зависимости от
гражданского состояния
Володарского р-на

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 25

7 число сентября месяц 1937 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Сохнюк</u>		
2	Имя	3	Отчество	<u>Осипович</u>
4	Пол	5	Национальность	<u>украинец</u>
6	Время смерти (число, месяц, год)	<u>6-й-1944 года</u>		
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился <u>5</u> числа <u>7</u> мес <u>44</u> года		
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)		
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	<u>мать этого ребенка работала в дома</u>		
9*	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	<u>на работе сель хозяйства</u>		

2576

10 Место постоянного жительства умершего	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Город</td> <td style="text-align: center;">Район</td> <td style="text-align: center;">Край</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Селение</td> <td style="text-align: center;">Область</td> <td style="text-align: center;">АССР</td> </tr> </table>	Город	Район	Край	Селение	Область	АССР
Город	Район	Край					
Селение	Область	АССР					
11 Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	из часу рождения						
2 Причина смерти	Воспаление желудка Туберкулезный диспепсис						
3 Предъявленные врачебные документы о смерти	представлено ^{1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.} врачебную справку о смерти						
4 Особые отметки							
5 Фамилия и адрес заявителя	Сахиюк Надежда С. с. Володарна						
6 Подпись заявителя	Сахиюк						

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношен. лиц, на иждивен. которых умерш. находился

М. П.

Завед. бюро ЗАГС *Курт*

Делопроизводитель

Управление милиции
 Володарского района
 Б Ю О
 записи
 гражданского состояния
 Володарского р-на

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
 Отдел Актов Гражданского Состояния

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 26

« 4 » число октября 1954 г. (первый экземпляр)
 № 1

1	Фамилия	и Володарка	Тельченко
2	Имя	Галина	3 Отчество Владимировна
4	Пол	женский	5 Национальность Украинка
6	Время смерти (число, месяц, год)	29 - IX - 44 года	
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился _____ числа _____ года	
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)	
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	мать работает в поликлинике	
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	в Володарской поликлинике им. Кривенко	

№ 76

10	10	Место постоянного жительства умершего	Город <u>Володарск</u> Район <u>Володарский</u> Селение _____ Область <u>Иркутская</u> АССР
1	11	Сколько времени жила умерший в месте регистрации смерти	<u>из часу пребывания</u>
2	2	Причина смерти	<u>Воспаление мозгов</u>
3	3	Предъявленные врачебные документы о смерти	<u>справка от врача о смерти</u>
4	4	Особые отметки	
5	5	Фамилия и адрес заявителя	<u>Терещина Семья Николаевна</u>
6	6	Подпись заявителя	

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношен. лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС Андрей

Делопроизводитель

УРСР

УССР

Управление милиции
по Киевской области

Управление милиции
по Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

Б Ю О
записи актов
гражданского состояния
Володарьского района

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 27

10 " число 7 " месяца 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	Желиторенко		
2	Имя	3	Отчество	Александровна
4	Пол	5	Национальность	украинка
6	Время смерти (число, месяц, год)	11 - X - 44 г.		
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился 28 числа 7 мес. 1944 года		
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, <u>нет</u> (подчеркнуть)		
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	мать работала в колхозе		
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	у Володарского колхозе им. Крутецкий		

2776

101	10 Место постоянного жительства умершего	Город <u>Волнуго</u> Район <u>Волнуго</u> Край Селение Область <u>Кисель</u> АССР
111	11 Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	<u>из полн. рождения</u>
22	12 Причина смерти	<u>воспаление легких</u>
33	3 Предъявленные медицинские документы о смерти	<u>справка от врача</u>
44	4 Особые отметки	
55	5 Фамилия и адрес заявителя	<u>Заславская М.</u>
66	6 Подпись заявителя	<u>Заславская</u>

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивении которых умерший находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС

Дерби

Делопроизводитель

УРСР

УССР

28

Управление милиции
по Киевской области

Управление милиции
Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

В Ю
записи
гражданского состояния
Володарьской волости

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 28

11 " число 11 месяца 193 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	Ташкевич			
2	Имя	Василий	3	Отчество	Иванович
4	Пол	муж	5	Национальность	украинец
6	Время смерти (число, месяц, год)	11-11-44 г.			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился 9 числа 11 месяца 1944 года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	машинист в колхозе			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	в колхозе им. "Круженик" село Володарьш			

2876

10	Место постоянного жительства умершего		Город <u>Вини</u> Селение	Район Область	Край АССР
11	Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	из часу рождения			
12	Причина смерти	воспаление мозгов			
13	Предъявленные врачебные документы о смерти	спроведя от врача			
4	Особые отметки				
5	Фамилия и адрес заявителя				
6	Подпись заявителя	Бурманко			

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношен. лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС

Чокин

Делопроизводитель

УРСР

УССР

Управление милиции
по Киевской области

Управление милиции
по Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 229

17 число октября 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	№	✓	Ожсак
		и Володарка		
2	Имя	Яков	3	Отчество
				Моисеевич
4	Пол	муж.	5	Национальность
				украинец
6	Время смерти (число, месяц, год)	4 - июня 1944 года		
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился _____ числа _____ мес _____ года		
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)		
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	мил на индустрии сын		
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	сын работает в колхозе		

1976

1010	Место постоянного жительства умершего	Город Селение	Район Область	Край АССР
1111	Сколько времени жила умерший в месте регистрации смерти	из пачки рожденья		
1212	Причина смерти	От Адаментажной дистрофии.		
1313	Предъявленные врачебные документы о смерти			
1414	Особые отметки			
1515	Фамилия и адрес заявителя			
1616	Подпись заявителя	[Подпись]		

* Если умерший—иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС

[Подпись]

Делопроизводитель

Управление по Киевской области
Управление милиции
Киевской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

г. Киев
громадянського стану
Володарської

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 29

« 6 » число XII месяц 1984 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	№ Уголюшеч			
2	Имя	Тамара	3	Отчество	Яковлевна
4	Пол	женский	5	Национальность	украинка
6	Время смерти (число, месяц, год)	5 / XII . 44 г.			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился _____ числа _____ мес _____ года			
8	Имея ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	Колхозница			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	у Володарскому колхозе им. "Крутица"			

30 р

17

1010	Место постоянного жительства умершего	Город <u>Володарка</u> Селение Район <u>Володарка</u> Область Край <u>Киевский</u> АССР
1111	Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	из часу рождения
122	Причина смерти	от патологической беременности
133	Предъявленные врачебные документы о смерти	справка от врача
4	Особые отметки	
55	Фамилия и адрес заявителя	Викентюк Сергей Л. с. Володарка
66	Подпись заявителя	Викентюк —

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивении которых умерший находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС Викентюк

Делопроизводитель

Управление милиции
по Киевской области

Управление милиции
по Киевской области

31

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

г. Володарск


ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 30

"21" число XII месяц 1944 г.

(первый экземпляр)

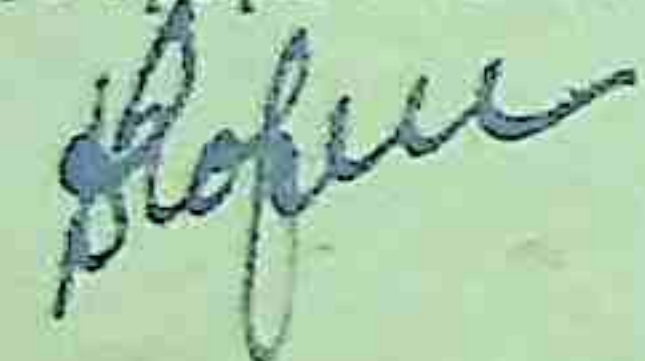
1	Фамилия	№	и Володарска	Жукачук	
2	Имя	Трмошев	3	Отчество	Алексеевич
4	Пол	муж	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти (число, месяц, год)	20-го XII - 1944 г.			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился _____ числа _____ мес _____ года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, нет (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	колхозник			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	в колхозе Волнунар.			

2177

10 Место постоянного жительства умершего	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Город Селение</td> <td style="text-align: center;">Район Область</td> <td style="text-align: center;">Край АССР</td> </tr> </table>	Город Селение	Район Область	Край АССР
Город Селение	Район Область	Край АССР		
11 Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	из полу родины			
12 Причина смерти	Туберкулез			
13 Предъявленные врачебные документы о смерти	справка от врача о болезни			
14 Особые отметки				
15 Фамилия и адрес заявителя	Пиктеева Лена Тимоферовна с. Володарья			
Подпись заявителя				

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС 

Делопроизводитель

32 220

Воюодарський
сільський ^{Досто} ~~сільський~~
депутатів Ірчдвцук.
28 травня 1944р

НАРОДНИЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6
(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Рабши			
2	Имя	Амелих	3	Отчество	Федорович
4	Пол	мужской	5	Национальность	Украинець
6	Время смерти	26 числа <u>Травня</u> месяца 1944 года			
7	Возраст	Неполнилось <u>37</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно когда родился _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы умершего или другой источник средств существования)	в армии не служил			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Колхоз им. Петровского			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Область (край)	Дом
		Селение	Воюодарка	Киевська	
		Улица			

У Р Р Р
Беливова
Силерава
Воскресенской
13 СЕНЯ 1944 г.

Копия...
...
...

31

99

Александровский

Валентин

3

Тошкент

Александровский

Константин

5

Ташкент

Украинцев

13 СЕНЯ 1944 г.

5 КОМБ

Сиренар

Беливова Силерава

Володарский

10. Митрополит Володарский
всех Володарских

Вилларио

Книжно ед. р. р. 4 р. р.

11. Митрополит Володарский
всех Володарских

2 р. р.

12. Митрополит Володарский

Ксарио

13. Митрополит Володарский
всех Володарских

14. Митрополит Володарский

15. Митрополит Володарский
всех Володарских

Вилларио
• Вилларио, Володарского р. р. р.

16. Митрополит Володарский

Вилларио



Вилларио

Вилларио

У Д С Д
 Омильська
 сільрада
 Володарського р
 19 січня 1944 р

Народний Комісаріат внутрішніх справ УРСР
 Відділ дитв і родинно-якесою стану 100

Зане акта про смерть № 2

1	Прізвище	Цірюк	
2	Ім'я	Омильська	3 Работникові Марієво
4	Стать	жіноча	5 Національність Українська
6	Тар смерті (місто, повіт, рік)	19 січня 1944 року	
7	Вік (матеріально роки)	Вона діти, що померли до 5 років, зазначити годам ново: коли народився місто року 35 років	
8	Чи мав померлий свої заводи годену вимів, чи мав на певних інших заводи	Так, ні (підприємств)	
9	Місце (селище, мість, повіт, район)	Хмельницький	
9*	Місце роботи (назва підприємства, повн імені)	с. Блужівська колхоз ім. Мовомова	

ЖЧЗ

Крив

10	Місце, де померло чи в померлому	місто Київ	район	
		район	адміністрація	
11	Світотні дані про померлого у місці реєстрації смерті	2 роки		
12	Причина смерті	А. Серцево		
13	Прія. Ав. зовні лікарня документи про смерті			
14	Ведливі позначки			
15	Прізвище і адрес заавинно	Воловченко Настія р. Биливко Волинська обл.		
16	Підпис заавинно	Ізачовченко.		

2) Якщо померлий утримувався, то обидві частини гради 9
Земельна частка підч. від, на утриманні який померлий був.

М. П. Завиць Бюро ЖЧЗ *[Signature]* Губово *[Signature]*

У.Р.С.Д
 Великий вояка
 Олександр
 Ковалюк
 21 січня 1944 р.

Народний комітет внутрішніх справ
 Відділ актів громадянської смерті 101

Закон акта про смерть № 3

1	Прізвище	Марчук	V
2	Ім'я	Марія	Бобакіна Софронівна
4	Стать	жіноча	Українка
6	Термін життя (число, місяць, рік)	21 січня 1944 року	
7	Вік (літми роки)	Вона дитина, що померла до 5 років, зазначити до дати смерті: коли народилася року року	44 років
8	Чи мав померлий владні записи до смерті. Якщо ні, чи мав не- повні записи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Замітка (процитувати акт, посилаючись на) місце роботи (назва підприємства, кон- троль і т.д.)	Молодий с. Селівець Колосівка м. Молочна	

У Р. Д. Ж
Виньваго
Смердо
Виньваго
23 січня 1944

102

Вароно у

Синько

Луциановна

Кінько

Колчанка

23 січня 1944 р

45 років

сапожник

Кінь, армія сапожників

3676

місто Київ

район Московський

АРДР 4 РРД.

місце де перебував
вони перебували

середня

середня

Відомості про перебування
вони в місті Київ
в період перебування в місті

2 місяці

12. Причини свисту

наслідок

13. Прошу вказати лікаря
якому належить про свисту

14. Особливі зауваження

15. Назвуйте і адрес
заводу

Мазур. с. Билилівка Великодворської р. к-у.

16. Підпис завідуючого

Мазур

Відомості про перебування в місті Київ в період перебування в місті

17. Підпис завідуючого

Мазур

Билилівка

1900

Биливова

Смьрадо

и др. архивно р

6 июня 1944 г.

35
32
103

Наřízení Коммунистического Союза молодежи
Всего 100000 человек

Зане авто-проект № 5
(Первый принцип)

Воловено

✓

Османов

Федоренко

Минин

Урожайко

4 июня 1944 г.

40 руб

Хиберед

п. Биливова

конвои им. Момонова

376

Володарский

10.

Блинова

Нивского

СРРР РРРР

11.

40 ромб

12.

Кавраба

13.

14.

1-ок № 064977
всг 26.01.2007г.

15.

Коловченко М. п. Блинова Володарского р-на

16.

Воловченко

... ..

Горюхи

Павлов



УДРД

Беливова

Сморода

Виноградного

Земельного

38 34

Тарифы на коммунальные услуги

Вводный тарифный листок

Земельный налог

1	Земельный	С/З	Земельный	Земельный
2	Земельный	Земельный	Земельный	Земельный
3	Земельный	Земельный	Земельный	Земельный
4	Земельный	Земельный	Земельный	Земельный
5	Земельный	Земельный	Земельный	Земельный
6	Земельный	Земельный	Земельный	Земельный
7	Земельный	Земельный	Земельный	Земельный
8	Земельный	Земельный	Земельный	Земельный
9	Земельный	Земельный	Земельный	Земельный

С/З

Земельный

Земельный

Земельный

Земельный

9 Земельный 1944 года

1944.

24

21

Земельный

г. Бурятия, Южно-Байкальский р-он

387

Полуднишняя.

Бурканы

Кипяток 420

2 ведра

кварит

Ленца Актин село Белые Берега
Вологодской р-ны

Телеграф

Ленца

Белые Берега

4308

Бейберек
Меларуго

14 Квітня 1944

Народний комісаріат Внутрішніх справ
Відділ внутр. справах державного апарату

Замовлення про смерть № 7
(Перший припис)

38
39
105

1	Кривий	Білан	3	Невтомні	Романів ✓
2	Лис	Андр	5	Навчальний	Українець
3	Молодик				
4	15 Квітня 1944 р.				
5	Видати на номери 905 руб, секретним органом: коли переписує матеріал, рубль 40 руб				
6	Там, Ні. (нагороджений)				
7	Кремльовіт колоситим				
8	р. Бельсько				
9	Колос іш. Молочна				

10

398

Види і форми по
животворенню

смерть

смерть

район Вологодский край

смерть

4.2.20

11

Смислово і формально
поширення і змісту
репродукції смерті

40 років

12

Причини смерті

Старість

13

Якщо тільки лікарі
дотримуються про смерті

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес
записника

Байцар Д. І. Билика Вологод
район району

16

Назви записника

Байцар



Відп. Директор 30/20

Директор Байцар

Handwritten signature

УРСР
Одесская область
Коммунальное хозяйство

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

106

7 травня місяць 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Аврамчук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Анатолій Михайлович
	Стать	5	Національність	чужоземець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 травня 1944 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 23 числа 41 місяця року 1940		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чужозем. маси		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одеський контор ии. Меркантиль		

4094

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Великого</i>	Район <i>Володимир</i> Край область <i>Київська</i> АСРР <i>4202</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>Малорієтв</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі повначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Аврамчук Величко Євдокимів</i> <i>с. Великого Юмодарозького р-ну</i>	
16	Підпис заявника	<i>Аврамчук</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]



Велика
виправка

Велика виправка внутрішньої сторони стор. 49
Видат сучасний зразок сучасного стилю 49

14 травня 1944

Замовлення про величність у 9
(Другий примірник)

107

1	Пробний	Сорока	
2	Тисяч Мелісена	3	Тривалість Немолова
4	Сматт Мішка	5	Націоналізм Українка
6	Тур самит (шешо міліт, рік)	18 травня 1944	
7	Рік (шешо реві)	Видат сучасний зразок сучасного стилю зразком: коли старіше шешо реві 95 реві	
8	Тисяч прощання Своє заводи до розуміння Між, чи інші до волі І інші верби	Між, ми (під редакцією)	
9	Сматт (шешо реві) Сматт (шешо реві)	Мелісена	
10	Сматт (шешо реві) Сматт (шешо реві)	р. Велика - до мого змислу	

10. Відомості про повстання
в місті Івано-Франківську

місто Івано-Франківське
район Володарка. Район
Білишівський Київської обл. 4702

11. Рішення комісії з
розслідування і встановлення
причин смерті

4 лютого

12. Причини смерті

Клімакс

13. Прогнози стану здоров'я
випадковими пробами

14. Особливі позначки

15. Прізвища і адреси
загиблих

Коваленко Федосим
с. Білишівка, Володарського району

16. Інші записки

А. С. С. С. С.



Зав. Держ. архіву
Сімонов Іван

Ураді
Винятки
Сильраді

Український національний фронт
справ 4398
Відділ освіти Закарпатської області

№ 40

Заява

Заява актом про вилучення № 10
(Першим номером)

108

1	Прізвище	Лузачук
2	Ім'я Олександр	По батьку Сизонівич
4	Вік 4	Національність українська
7	Батько (повне ім'я, прізвище)	5 Серпень 1944 року
	Вик (повне ім'я)	Він діє як не повнолітній і не має достатньої дозволів на це періодично
8	Учні не мають своїх засоби до зарплати чи інші не законні середки грошей	Зак. № (незареєстрований)
	Замітка (на яку звернувся новий працівник)	Незаконно
	Інші роботи (назва на підприємстві, місц знаходження)	Кочевий ів. Момонів с. Селівани

427. Мисре де пестілія мисре ривні Кавказові.
10 жито пошарти решити Близько або Київсько

11 свіжого часу жито 60 центів
пошарти і мисре
решити мисре

12 Близько мисре Кавказові

13 Якобівці лікар
саме дощучи мисре
про мисре

14 Близько мисре

15 Близько і адрес Тарасов Олександр
мисре с. Близько, Володарівка,

16 Близько мисре Мисре



3022 Терпіння
важко

У.Р.С.Т

Винівсорп

Сльвага

Служба
Служба 1947.

Лаврентий Павлович Винівський

Виділі діти (всього 4 чоловіки)

Звіт про смерть XII

(Берши призначені)

1749

109

1. Третьяк

УєрнАЖ

2. Т.ч.ч. Діно

3. По історії Іванієно

4. Стаття неін.

5. Націоналізм Українка

Час смерті (смерть)

21 Серпня 1944 року

4. Вік (випередив)

Будьдижмо що приїхав до Берши, багатошми
догнали і неш нагнали
шесту п'ять 21 рік

8. Винівський (смерть)
наслідок релігійно
шми роботи (наші
требувати, лаврентий
1947

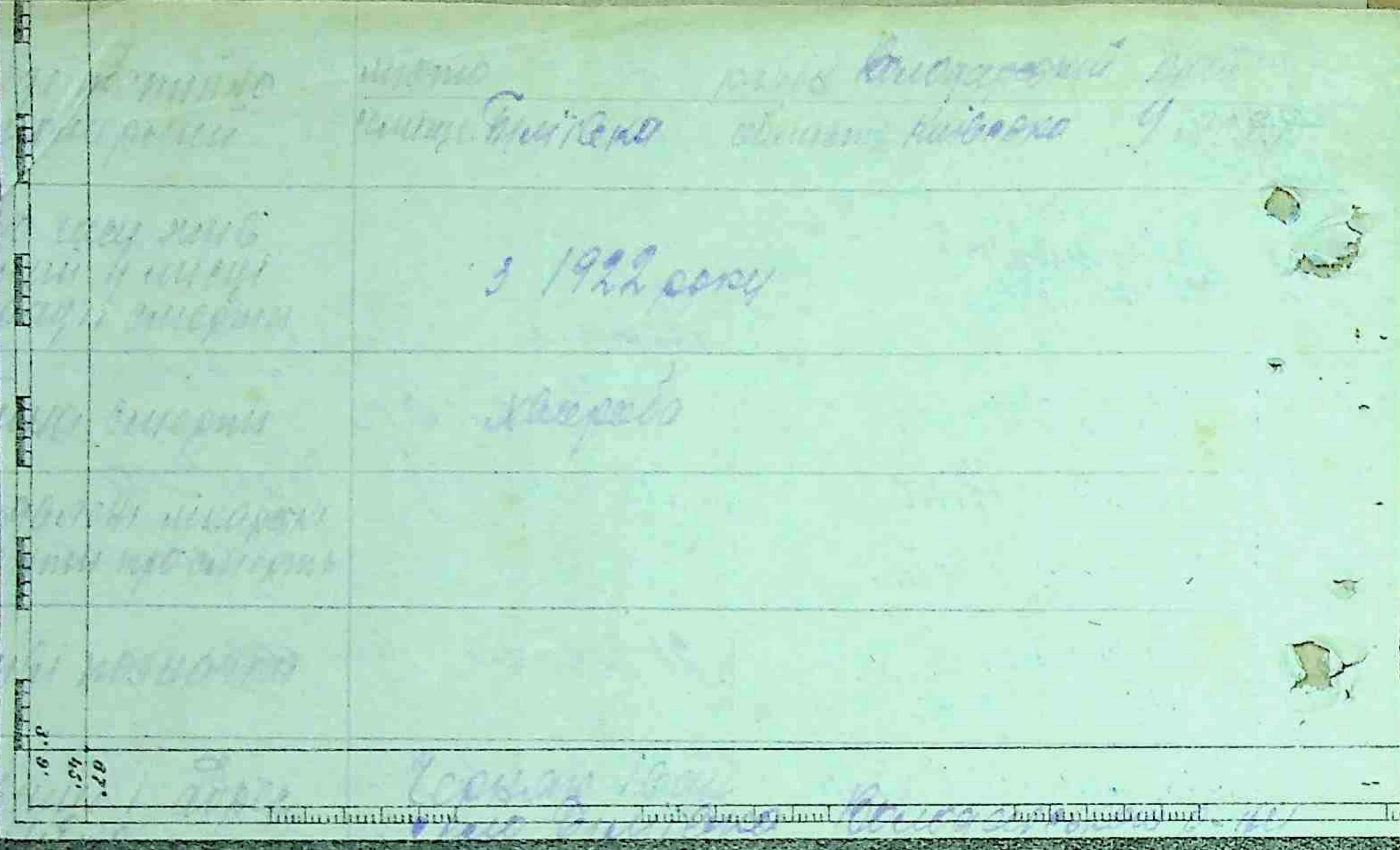
Мок Ні
(Мідремітні)

Служба (смерть)
наслідок релігійно
шми роботи (наші
требувати, лаврентий
1947

Винівський
ш. Мокнієва

4 ар.
3 л. л. 1.
12/1

Снимки Военной Удьянов и Стора
Черты Военной Федорова
Картографический Отдел
Корпус Военных Топографов.
Москва. Варварка, 26.



Снято в Сентябре 1923 г.

вспомогательный а за пол по час
крайне рано. Москва

Снимки
Военные:
I Стора
II Удьянов



Сергей Федоров
Удьянов

УРСР
 Бюро військового
 управління
 Володарського
 18 Вересня 1944р

Народний комісаріат внутрішніх справ УРСР
 Водіяєв Дмитро Іванович
 громадянського стану

Заява акто про смерть № 12
 (Перший припис)

110

1	Прізвище	Гуцачук			
2	Ім'я	Михайл	3	По батькові	Лобурисович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число місяць, рік)	17 Вересня 1944р.			
7	Вік (скільки років)	Дво дітей що померли до 5 років, зокрема шість місяців, року 24р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи мав на пошті і інші гроші	Ні, ні (вказати)			
	Заняття (випускник якого, року, рівня)	інженер мехолог.			
9	Місце роботи (назва підприємства, вулиця і м. г.)	завод ім. Молотова м. Київ.			

підписаний, м. г. 1 м. 9.

Володарського 8-9.

10 1470	список до повстало лишь пошерени	сметно Голытка район Володарского край сметно сметно Кувесов. 1937
11	сметного часу лишь пошерени и сметы регистрации сметы	2 сметы.
12	Причина смерти	Туберкулез.
13	Пред'явленные сметы фактически про сметы	
14	Собственные пометки	
15	Прізвище і адрес завдання	Бугачук Ловчик с. Голытка. Володарского р-ну
16	Имя задания	Турецкий
Завед. бюро ЗОЗС Герога Синова Мовчан		

УРСР

Бюро
Всесоюзного
Комитета

19 Вересня 1944р.

Журналистський Комітет внутрішніх справ УРСР

Відділ питань громадянського стану

Закон про смерть 15

(першому прикладу)

711

1	Прізвище	Шарчук
2	Імя	Зіна
3	По батькові	Курілова
4	Стать	жінка
5	Надієчленство	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Вересня 1944р.
7	Вік (широко років)	Будь діти не потрапили до СРСР, тільки документи: коли народилася число, року 65р.
8	Чи має номери в СРСР згідно до ідентифікації чи був на війні іншою особою	Ні (немає)
9	Місце роботи (назва підприємства, поштової і т. д.)	хлібороб. с. Білівка Валодарського р-ону.

ФАБРИКА
ФОТОБУМАГИ № 7
191—2.

НАРЯД
СИЛАНУ ГОТОВОЙ ПРОДУКЦИИ

Отпустил
По фонду

Валодарского
К. №
Фабрику

Завбытом:
Банке
Бухгалтер:

Спецификация:

Нормен-
категри. №

Размер

Количество
Пачек
Упак.

М²

Плани
с. Яковлева

ОИМОСТЬ
По отпускным
Цена
за ед.

Сумма

Итого
Яковлева

Брош.

Вид старости

Метелюк
с. Яковлева

Метелюк

Завод Боро 3010

Боро 3010

10 Итого по плану

11 Итого по плану

12 Итого по плану

13 Итого по плану

14 Итого по плану

15 Итого по плану

16 Итого по плану

4909

Військова
справа
Випускного

28 Вересня 1944р.

Журнал Командиром Внутрішніх Справ 4909 46
Відділ внутр. громадського стану 45

Звітне свідоцтво про смерть ст. ч. (першом. примірник) 112

1	Тришаків Луценко	
2	Імя	Олекса
4	Стать	чол.
6	Час смерті (місяць, день, рік)	2 Вересня 1944р.
7	Вік (випередок років)	Рідний пункт та місце проживання до смерті. Родовий записний номер: місце народження, рік 62р.
8	Чи єщо попередній свідчення про перебування чи мав чи певні інші свідчення	Між ін (підприємство)
9	Професія (заняття, посада, родина)	хлібороб.
10	Місце роботи (назва підприємства, закладу, установи і т. д.)	с. Гзіліська н-п ул. Молотова

ФАБРИКА
ФОТУБУМАГИ № 7

191—2.

НАРЯД
СКЛАДУ ГОТОВОЙ ПРОДУКЦИИ

Отпустите

По фонду

Фотоумаги

Классификация

В

Васюганского
Резерва

В

за

кв.

№2

Завсбытом:

банке

Бухгалтер:

С п е ц и ф и к а ц и я:

Номен- клатурн. №	Размер	Количество		№	Стоимость		Сумма
		Пачек	Упак.		По план. целам	По отпуску	
имено Фотума	3 дв 3	3 дв	старости	—	—	Лучевко с. Голубова	30000
						За мес. М...	...
							...

УРСР

Голубівська

Сільрада

Володимирський р.

Народний комісаріат внутрішніх справ УСРР
Відділ Дітей Громадянського Стану.

164

15 жовтня 1944р

Замість Акта про смерті № 15
(першому приєднанню) 113

1. Прізвище	Ковалчук
2. Ім'я	Ганна
3. Ім'я батька	Степанова
4. Статус хвн.	5. Національність
6. Дата смерті (число місяць, рік)	українка
7. Внесок до вартості речей	11 жовтня 1944р.
8. Інше (наприклад, місце роботи)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити дату народження в числі жовтня 1943р.
9. Підпис (підприємство)	Мок, ВІ (підприємство)
10. Підпис (підприємство)	Місце роботи (назва підприємства)
	Мібород. Колгоспна
	Колгосп ім. Молотова с. Голубівка

1922 Г. МУРМАНСЬК. XII

476

34



Место, где построено
это помещение

Место в районе

10

с. Гитова Володарского р-на

Здесь в 1921 году
построено и здание
электрической станции

3 дня народження

11

2

Здесь в 1921 году

Кр.

12

Здесь в 1921 году
построено здание
электрической станции

13

Здесь в 1921 году
построено здание
электрической станции

Здесь в 1921 году
построено здание
электрической станции

Кр. в районе Домаха Алексеева

с. Гитова Володарского р-на

Здесь в 1921 году
построено здание
электрической станции

Здесь в 1921 году построено здание электрической станции

Здесь в 1921 году построено здание электрической станции

487

Місце де поховано

10 Жив померлий

Селище с. Білітська Обл. Київської Д. С. Р.

0. 08. 2. 12.

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті.

8 місяців.

12 Причина смерті

Від захворювання серця.

13 Пред'явлені лікарні документи про смерть.

—

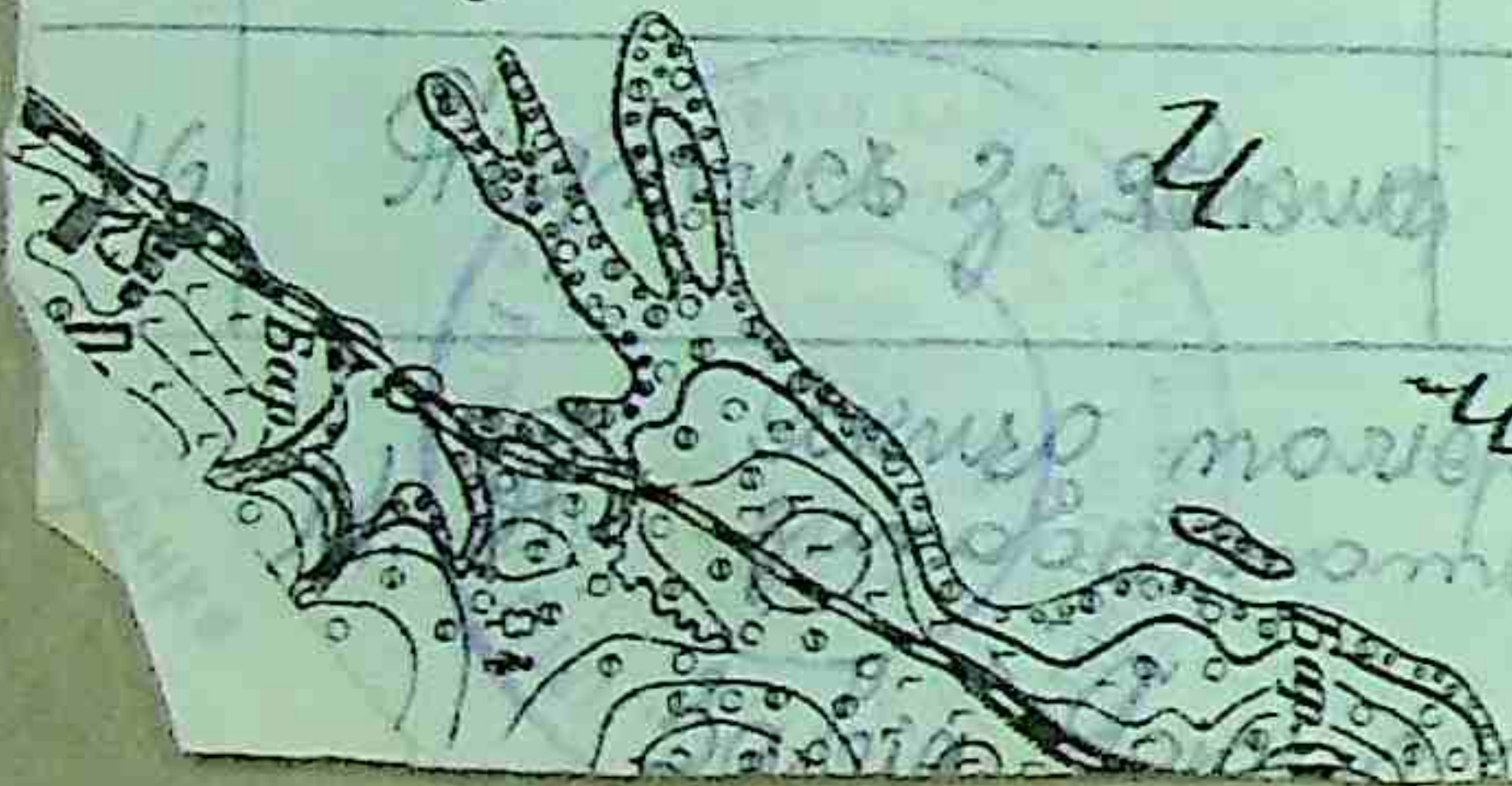
14 Особливі позначки

—

15 Прізвище і адрес заявника

Марчук Євгенія с. Білітська Морчук

16 Якийсь запис



Указаний утрупований, то обидві частини...
...отсеб, як утрупований...
...Береза...

1922 ГІМУРМАШН.

УРСР.
Винницька
область

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ УРСР
Відділ дитини Промагданської Станиці

4948

Винницька р.
23 жовтня 1944р.

Занес актів про смерті № 17

(першочергово призначені)

115

1 Дітвине

Петреангук

2 Іван Михайл.

3 Го-батюк Сергій В.

4 Статів гол.

5 Павловалевіч Укр.

6 Кас смерті (число, місце, рік).

23 жовтня 1944 року.

7 Вік (лише до року)

Для дітей, що померли до 5 років, зазначають додатково: коли народився 16 числа серпня місяця 1944

8 Чи має потерпілий свої засоби до існування чи поєднано на кошти існування.

Так, так
(підкреслити)

9 Завантаження (спеціальності, посада, ремесло)

Колбайнер

10 Інше роботи (важба підприємства, колгоспу і т.д.)

к-п ім Малотова
с. Голубка

10

11

12

13

14

15

16

1922Г. МҮРМАНСК.

49р

де поставо жив
померлий

скажи каку жив померлий
у чловек релігійні смерті

померлий смерті

розрешити лікарські
судити про смер-
тб.

особливі позначки

звине і адрес
заавника

сигнатура заавника

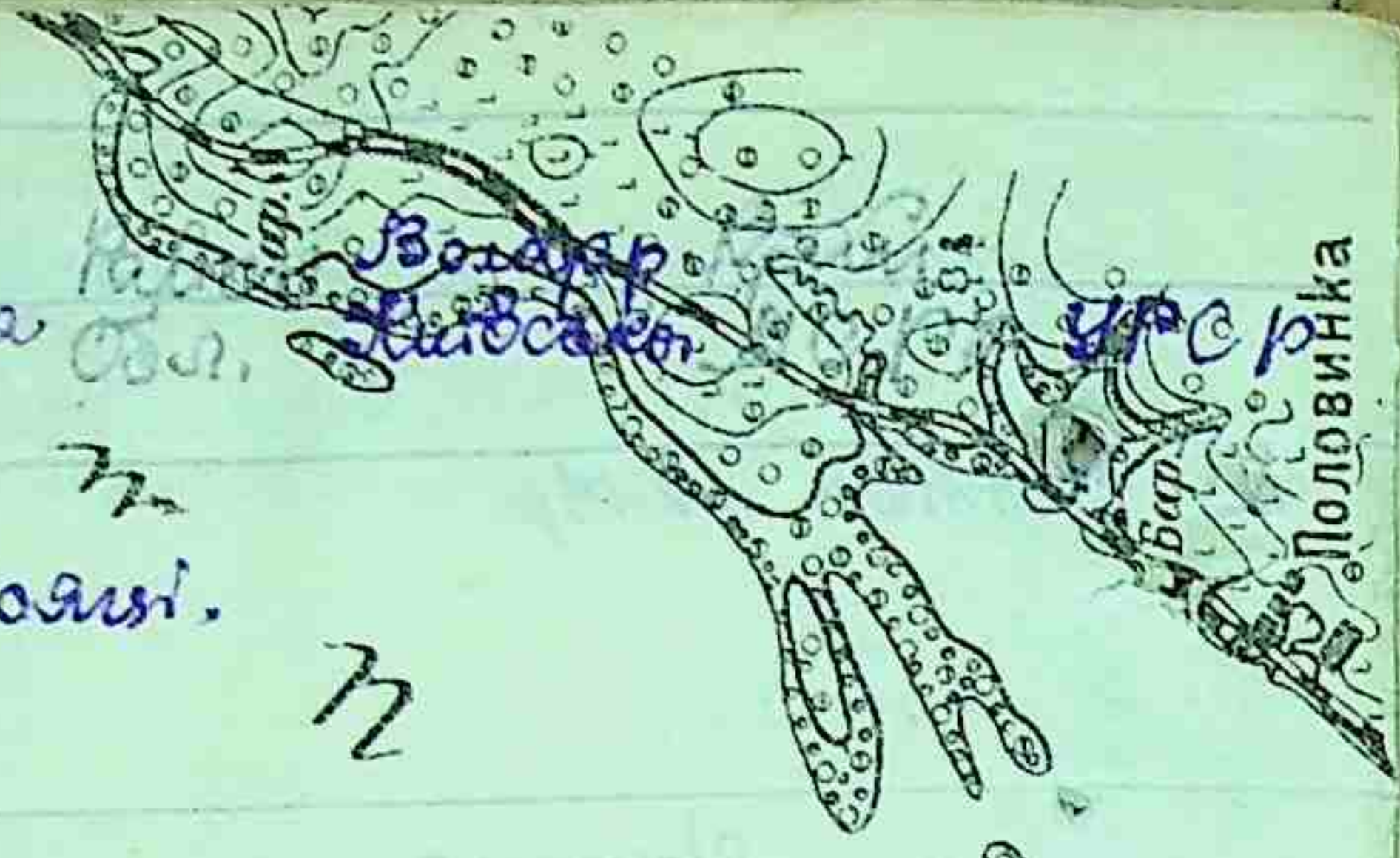
Місто
Селище с. Голівека

1 год і 2 місяці.

199 керу.

Петровський Сергій
с. Голівека Волод. р-ну.

Клишківі



у дано померлий утримався, то одразу виставити урядову
заповітності щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Зав. Чоловко В. П. С. Терешко
Клишківі. Маври

УРСР
Київська
область

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ
Відділ питань Французького Стану

23 жовтня 1944р.

ЗАМІС Акта про смерть № 18

(перший припис)

НЕ

1 Прізвище

Андрусєва

2 Ім'я Світлана

3 По батькові Короєва

4 Станок жін.

5 Народженість Укр.

6 Вис шерті (число, м. і місце)

23 жовтня 1944р.

7 Місце (називати район)

для дітей, що померли до браку, дозволити урядово-муніципальному органу народити 22 жовтня 1945 року

8 Чи був померлий в армії до вступу в Україну чи в інше місце, де він був в армії (назва армії)

Немає
(не заповнювати)

9 Професія (власна діяльність, ремесло)

хлібороб.

10 Місце роботи (назва підприємства, організації тощо)

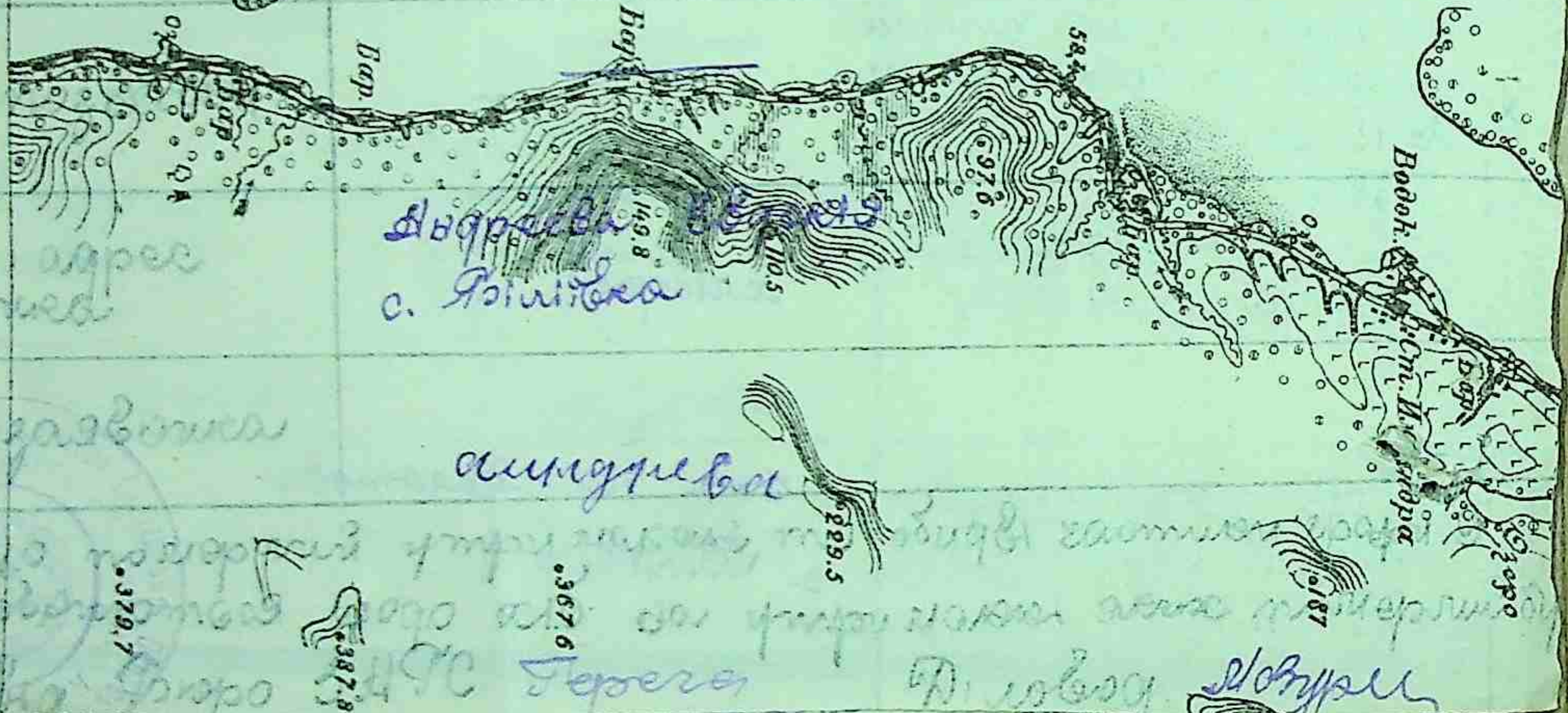
н.п. із Молотова
с. Голубево.

50p

Голландия Ридевоот 90 рр

1000 : 8.11.1888

Вид газоборудования : восточная часть, газопит
: крр.



Наз. 2-й изъездной Восточной *Правая сторона*
 Наз. Наз. Омьстада Восточной *Серебряная*
 Наз. Наз. Омьстада Восточной *Левая сторона*

Масштаб 1:84,000
 0 200 400 600 800 1000

Серебряная сторона

УРСР
Фінтвська
с/рада

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ Укр
Вісця дитини Промагданська Стану — 50!

Володарського р-ну
23 жовтня 1947р.

З А М И С Акта про смерть № 19

(перуни припису)

117

1 Прізвисько

Малуха

2 Ім'я Катерина

3 По-батькові Петрова

4 Стань жін.

5 Встановити місце Укр.

6 Кас смерті (число, місце, рік).

23 жовтня 1947р.

7 Місце (місце поховання)

для дітей, що померли до 5 років, зазначити дату народження: коли народився 15 числа жовтня місяця 1947р.

8 Чи має померлий свої засоби до існування чи жив на кошти інших осіб.

Нач. М
(підписати)

9 Завантажити (свідчення, посада, місце).

хлібороб.

10 Чи має роботу (робота підприємства, кооператив і т.д).

с. Голівека
Володарського р-ну
К-п ім. Молотова

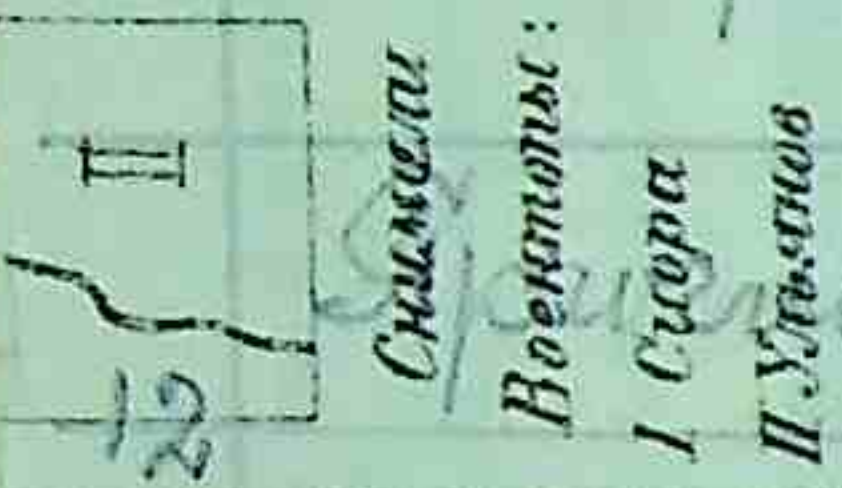
51 ж

10 Місце, де постійно жив померлий

Центр селище Філітєка Район Володарск Край Обл. Київської ДОРР УССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Зрокн і 1 місяць



Схемати
Воєнноп.:
I Сторона
II Ультимус

Від заховарювання керу.

Незаконно в Євразії 1923 г.

13 документи про смерті

14 Особливі позначки

15 Вирізвище і адрес заавожа

Мажуса Мажіа
с. Філітєка

16 Підпис заавожа

Метісь мети!

*) Якщо померлий утримався, то обидві частини графа в
заповнюється щодо всіх зафіксованих даних, померлий був
за від. Дієро ЗДРС. ГЕА Диліово М З У

Схемати Воєнноп. Ультимус и Сторона
Черти Воєнноп Федорова

Картографический Отдел
Бюро Военных Топографов.
Москва, Варварка, 26.

УРСР
Томська
область

Волгодонський район
28 жовтня 1944р.

Народний Комітет Внутрішніх справ
Відділ дітей Промагартської Станиці

52
57

Запис акта про смерть № 20
(перуни працівників)

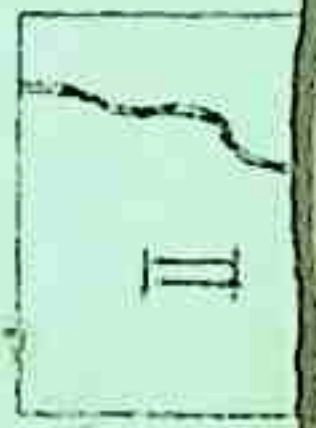
118

1	Діти	Українсько
2	Мати	Олександрова
4	Стать	жінка
6	час смерті (число, місяць, рік).	27 жовтня 1944р.
8	Вис (сильно пошкоджені) чи над пошкоджені свої діти до існування у живих на конти інших осіб.	для дітей, що померли до 5 років, загинули детально: коли народився 16 числа травня 1943 року. Мати, М. (підписати)
	Завдання (спеціальність, посада, реміє).	Колгоспниця - сільськогосподарка.
9	Місце роботи (вага, підприємство, колектив (м.р.)).	с. Пелітка К-п ім. Молотова

11	Миссе, се постийно изв попер...	Миссе Самце с Бамба	Район Володарского Край Обл. Куйбышевской обл. УССР
11	Силы... Корпус Военных Топографов Москва, Варварка, 26.	10 месяцев.	
12	Силы... Черныш Вадимович Федоров	Виза за освоение карты.	
13	Силы... Черныш Вадимович Федоров	карта про смерть	
14	Особ...	поздравки.	
15	Григор...	Павел Владим	

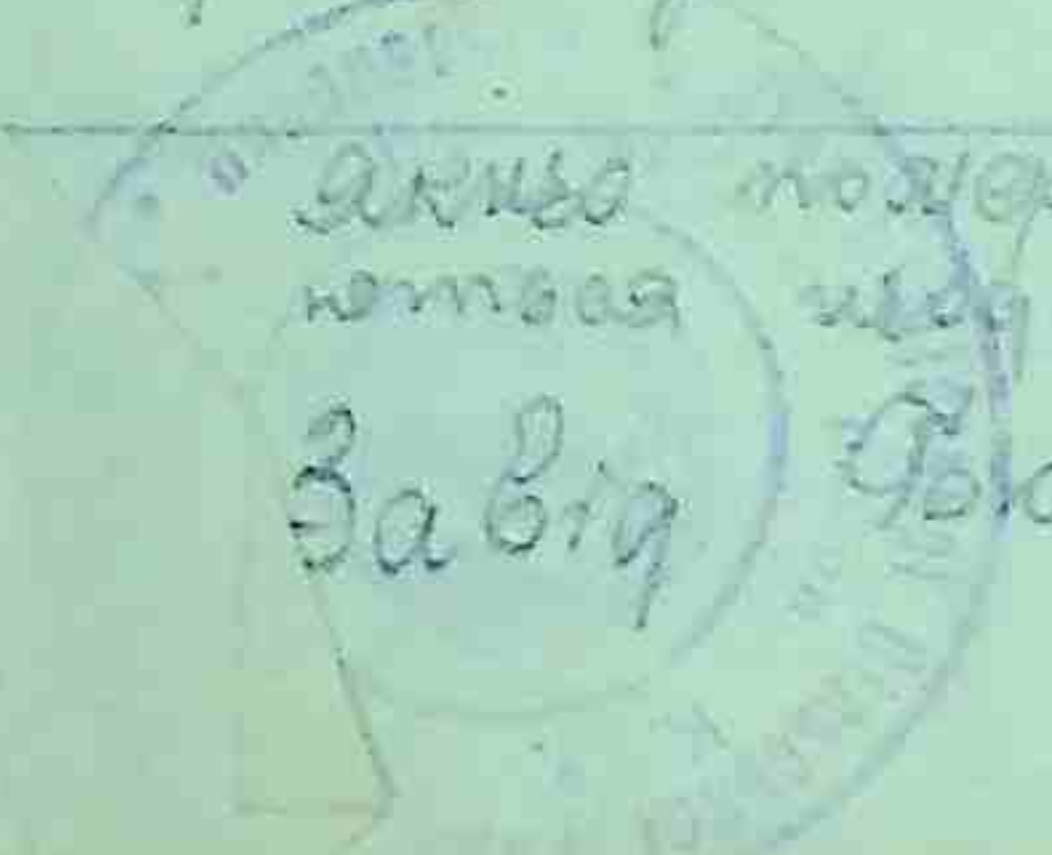
Издано в Сентябре 1923 г. Чоелитика.

Силы
Военных:
I Стора
II Устьевос



Литис завешка **Бамба**

16
Завиза
Фюрор ЗАГО, Терезе
Доловој. Мозурин



УССР
Фольклорна
співрада

Народний Колекціонист Внутрішніх Справ УРСР
Відділ етніч. традиційного Статусу

Болгарський
16 листопада 1944р.

Запис етно. про сирот № 21

119

№	Прізвись	Власник
2	Ганя Марія	Бобатанів Шкорова
4	Стаття жін.	5. Павлодарська Укр.
6	Сиротини (сирот, як сирот, і т.д.)	16 листопада 1944р.
7	Вик (сирот на роки)	вона гитлер, що померла до 5 років, загинула догосподарів, коли переживала 15 років життя 1944р.
8	Вулиця попереду сирот засоби до історії	Жан, <u>жін</u> (матеріальні)
8	Вулиця на конти сирот сирот.	
	Забавити (співання- сти, просяди, ремесла)	алібороб.
	Місце роботи (сирот, матеріальні, сирот- ни і т.д.)	с. Голубка к-п іл Шоломова

1922
 Ш. се. се пош. 1922

Село Кілічка с.б. Кілічка с.б. Кілічка с.б.

1922 ГИМУРМА
 В.Д.

11 Складу газу жив
 полярний урядовий
 реєстраційний картон

9 місяців.

12 Директорів смертні

Від восточної частини.

13 Директорів лікар-
 ських документів про
 смерть

—

14 Особливі позначки

—

15 Директорів адрес
 завізки

Власник Настася
 с. Кілічка.

16 Кілічка Настася

Власник



...полярний урядовий, то обидві картони
 ...установленою щодо осіб, які утворювали
 ...був
 ...В.Д.

УССР
 Вологодська
 область
 Вологодський р.
 18 листопада 1944р.

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ УССР
 Відділ Дітей Промаганського Стану.

Заявка Анита Гроо Смертв № 22 120
 (в періоду приписки)

1 Прізвище

Гетріангел

2 Імя Зоа

3 По-батькові Сергієвна

4 Статус жін.

5 Національність Укр.

6 Час смерті (місяць, день, рік).

18 листопада 1944р.

7 Вік (літ, місяць, рік)

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додати -
 то: коли народився 16 числа березня 1940 року

8 Чи має потерпілий свої ділячки до існуючої на ньому жемлі на користь іншої особи.

Так, ні
 (підкреслити)

Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)

Комбайнер.

9 Місце роботи (назва підприємства, колективу і т.д.)

с. Гзілівка
 К-п ім. Молотова

54
Місце, де постріли
10 жив померлих

11 Склади вагу жив помер-
лих у лісові розстраш-
сягертні.

12 Бірюшма сягертні

13 Бродячий лисарок
в документі про сягертні

14 Особливі позначки.

15 Забійка.

16 Літис забійка Пятрішук

Якщо померлих утримували, то особливі позначки вага жив померлих
заповнюється щодо особливі позначки вага жив померлих

М. Я. Завіт. Кірово З АРС. *Вр*

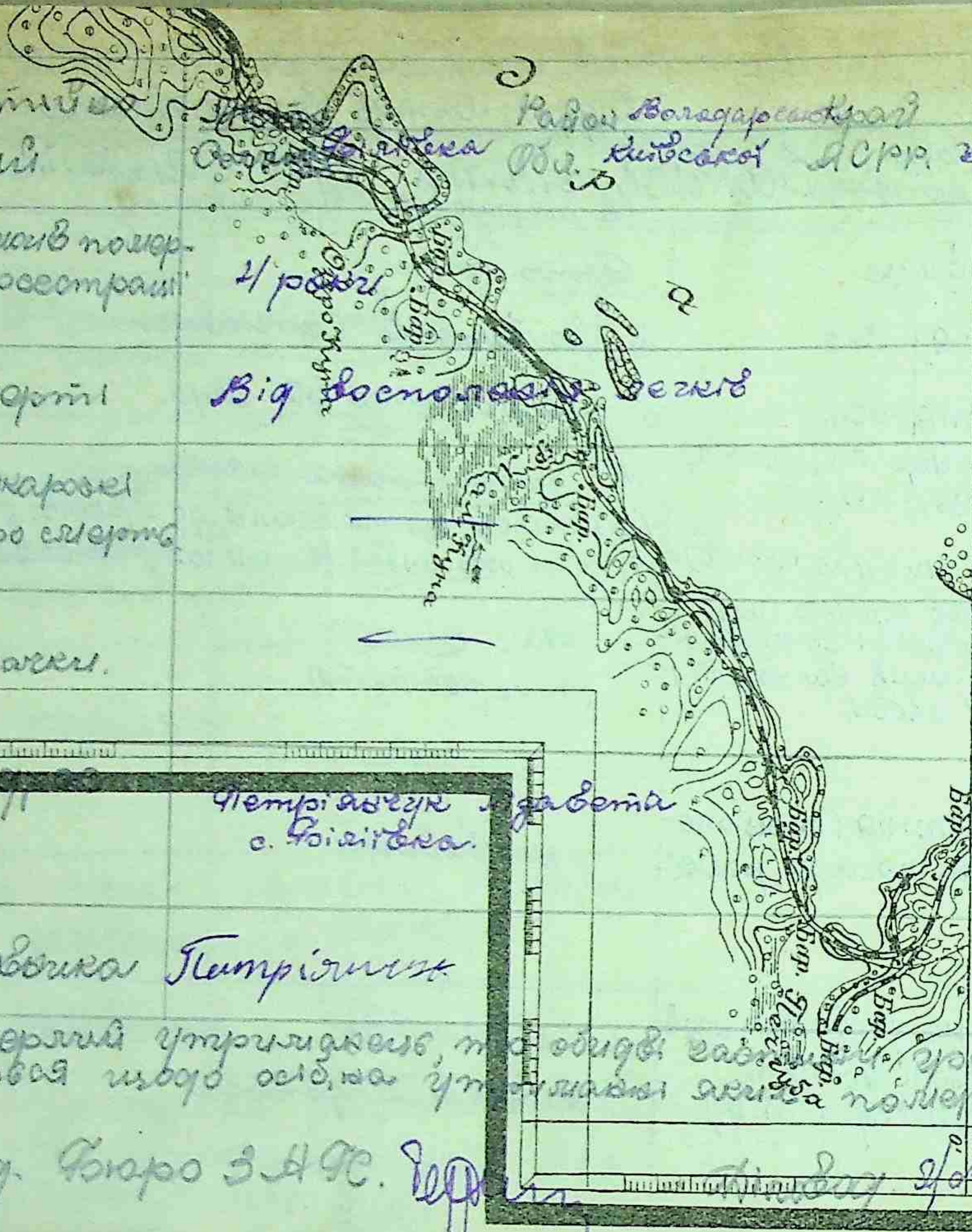
Район Володарської
Обл. Київської АРСР. УССР

Від восточного берега

Урочище

Ступа

Петришук
с. Кошиківка



30'

60

Вар.

Вар.

Вар.

Вар.

0.8

0.8

Вар.

Вар.

Вар.

Вар.

Вар.

В/В

Вар.

Вар.

Вар.

Вар.

Вар.

УССР
Филипповская
селограда

Володарского р-на

21 листопада 1944р.

Народний Колегіум Внутрішніх Справ
Згідно актів, Громадянського Стану.

УСРР 121

Запис акта про смерть № 23
(першою приписом).

121

1. Призивце

Власюк

2. Луця Марія

3. Го-батова Іванова

4. Станіслав

5. Пашовалевська Укр.

Зас. смерті: (жінка, вік 45 років, рік).

21 листопада 1944р.

Вік (малою роком).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначають родинного: коли народився 15 жовт. 1943р.

21 жовт. померла своєю смертю до існування її актів на війні першої світової.

Пан, ві (першою приписом)

Заражена (справжньою), мати, посада, реєстрація.)

середній.

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

с. Гіліївка
к-п ім. Молотова.

10	Місце, де постійно жив померлий.	Місто <u>Район Володарського Краї</u> селище <u>Гілітська</u> <u>Область Київської</u> <u>ДОРР. УРСР.</u>
----	----------------------------------	--

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті.	1 год.
----	--	--------

12	Брижова смерті.	Від захворювання восточенія легкѣ.
----	-----------------	------------------------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смертв.	—
----	---	---

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

15	Брідвище і адрес заявка	Власник <u>Меланка</u> с. <u>Гілітська</u>
----	-------------------------	---

16	Бігтис заявка <u>За Михальчук</u>	
----	-----------------------------------	--

Якщо померлий утримується, то обидві частини графа 9 дано-
 в. Я. вносяться щодо осіб, що утримуються як не померлий був.
 20.10.1943

Эгор
Филиппов
Ильин

Во подорожную р-ну

6 гряды

Нарканд Кошаринский Виталий
Владимир Градусовский Иван

УСРЮ

Затпись № 24

122

первый пример
Загородный

1. Иришине

2. Лина Вера

4. Станислав

3. По-Батарея Степанова

5. Непомогающий Укр.

6. Вас. сироты (сироты,
всего, р-ны)

6 гряды 1924р.

7. Для детей, не имеющих родителей
всего, р-ны

8. свои работы (сироты)
на эти, всего, р-ны

Укр. (матросские)

9. Занятия (специаль-
ные, посадка, расклев)

либороб

10. Море работы (надеж-
дливости, всего,
отцу и т.д.)

с. Филипповка
К-н ии Волостова

10	Місце, де поховано жінку померлих	Місце — село Володарський район с. Філітська область Київської	АСРР УРСР.
11	Ск. знайдено в по- верхньому і нижньому ростві	Урочище	
12	Брицкіна сироті Брицкіна сироті	Восточення мезоз.	
13	Група знахідок про сироті.	—	
14	Особливі знахідки	—	
15	Брицкіна : сироті знахідки	Дружченко Олега с. Філітська.	
16	Група знахідок		

В) Знайдено померлих утворюються та обидві частини знайдено у
зростаються якщо всі, всі утворюються знайдено померлих
був.

Б. Б. Захід Білорусія і Н. С. Береза Дніпро / Дніпро

УРСР

Радіо-технічна
справа

Випуск

№ 10

1949

Народний Комітет Внутрішніх Справ

Людів Петрів Промагдановичів

(перший)

промагдановичів

№ 25

125

1. Брідівича

Волынська

✓

2. Гена Яковича

3. Ко-Затська

19

Яковича

3. Стала жін.

5. Нахоналесте

Укр.

6. час смерті (всього, міс-
це, рік).

10 грудня 1921/22 р.

7. Вік (лінійно років)

для дітей, що померли до 5 років, зазначають
додаються: коли народився

8. місце поховання (світ-
лиця до існуючої ви-
лиці на поховальній
осади).

Мая, м.
(підкреслити)

21

9. заняття (спеціальні-
сть, посада, ремесло).

Албороб.

22

10. місце роботи (важба,
підприємство, влас-
ність (т.д.).

с. Гайлівка

23

Табл. №

форма №3

5726

3

10

Место, где пострадал
или померлий

Место
селище Голытвса

Район Володарский
Область Куйбышевская

11

Сколько часов или дней
или в каком месте

3-4 часа

12

Причина смерти

Буд захоронен в яме.

13

Предъявлены ли карточки
документы про смерть

14

Особлив. пометки

15

Адрес и адрес
заводика

Волжский Район
с. Голытвса

16

Подпись заводчика

Валинчук

Здесь померлий утрупленный, то единств. записки
в дановляются него отб. за утрупленный также померлий

М. Я.

Зав. Работы З.Н.С. Силин.

Договор № 1234

58

100

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
Отдел Актов Гражданского Состояния

Место
для штампа

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1
(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Шатуха Волод			
2	Имя	Владимир	3	Отчество	Федорович
4	Пол	Мол.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	22 числа февраля месяца 1944 года			
7	Возраст	Исполнилось ___ лет. Для детей моложе одного года 2 месяцев и 5 дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно когда родился ___ числа ___ месяца ___ года			
8	а) Род занятий (службы умершего или другой источник средств существования)	Индустрия			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Колхоз им. Ж. М. Митрича			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Область (край)	Дом
		Селение	Володарский	Кировская	
		Улица	Гайваров		
		Улица			дом

10	Причина смерти	Замаченну Логенов
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким по- мером, свидетели	Справка от 2/11/44 года
12	Но. ер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Нет.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Макура Анастасия Райварон
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	



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

Зав. бюро ЗАГС

К. С. С.

Делопроектировщик

В. С. С.

УРСР

853

Виконавчий комітет
Гайворонськ. обл.
Місце
для підпису
Радн

НАРОДНИЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ ССРСР
Отдел Актов Гражданского Состояния

7/11/1944
Киевской обл.

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2
(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Ростельба			
2	Имя	Васильчук	3	Отчество	Петрович
4	Пол	Чол	5	Национальность	українець
6	Врем. смерти	29 числа Мая месяца 1944 года			
7	Возраст	Исполнилось ___ лет. Для детей моложе одного года ___ месяцев и ___ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно когда родился ___ числа ___ месяца ___ года			
8	а) Род занятий (службы умершего или другой источник средств существования)	На иждивении			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.				
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Область (край)	Дом
		Селение	Гайворон	Млидавский	Млидавский
		Улица			

5978

10	Причина смерти	Зачащение мозгов
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Гайваринского окружного акушерского пункта от 7/11-1906
12	Но.ер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Васильев Иван Фед. с. Татаров
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	



Зав. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Делопроеводитель

[Handwritten signature]

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

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

14 число Апрель месяц 1944 г.

(Первый экземпляр)

1 | Фамилия | Толмачук

2 | Имя | Анна | 3 | Отчество | Дмитриевна

4 | Пол | Женский | 5 | Национальность | Украинский

6 | Время смерти | 14 числа Апрель месяца 1944 года

7 | Возраст | Исполнилось 19 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____
_____ месяца _____ года

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

б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. | в колхозе им. Свердлова

Где постоянно проживал умерший | Город _____ Район Вологодский
Селение Гор. Косово | Область (край) Киевский
Улица _____ Дом _____

10	Причина смерти	от ветросты летя
11	Камне предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Шванов Сергей Михайлович с Горьковски Володарского района
14	Подпись заявителя	Шванов
15	Особые отметки	

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



М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Труфанов* Делопроизводитель *Лунин*

ИССР.

гор. кособоктн
Семьсоветс.

ЗВМШ Арта Ошерти № 3

Воюгарекан риа
Киевской обл.
У/к-442.

- 1. границиня грешоитко.
- 2. Мид: Марија з отцево: Стефанова
- 3. Поч: Ошерти Старионоши. Украинка
- 4. Врши Вирти: 3^о Мадч-ча 1944^о а
- 5. Возраст: 7 месеацв 15 днв
- 6. род заимтих Виртих } итдивених
цмриаго }
- 7. где работи и ахваших в колаже им. Друцова }
предприятнх. } с гор кособоктн
- 8. где постоано про- } село Туркосовка
мелван цмриши } Район Воюгаректн обл Киевск

10 Причина смерти

от воспаленной легки.

11 какие признаки в рабстве
доказывают смерть, кем
и когда виданы, зовутся ли свидетели.

12 Номер паспорта и востановитель
закрешено и справка отом куда
и когда они ехали

13 пропущенный и адрес
забытый.

Министр Анна С. Горюховна
Восточного района

14 Паспорт забытый

15 Особые отметки

Зав. Тирозале

Депроцедуводитель

Зональ Арта Ойроту КЗ.

1. Число Ойроту КЗ 1944 год.

1. Изобретение 2. Изобретение 3. Автомат

4. Пол: Изобретение 5. Изобретение: Управления

6. Возраст смерти: 1. Число Ойроту КЗ 1944 г.

7. Возраст: Умершим 69 лет.

8. Возраст: Домоводы

9. Где работал. В конторе ии. Рудцова

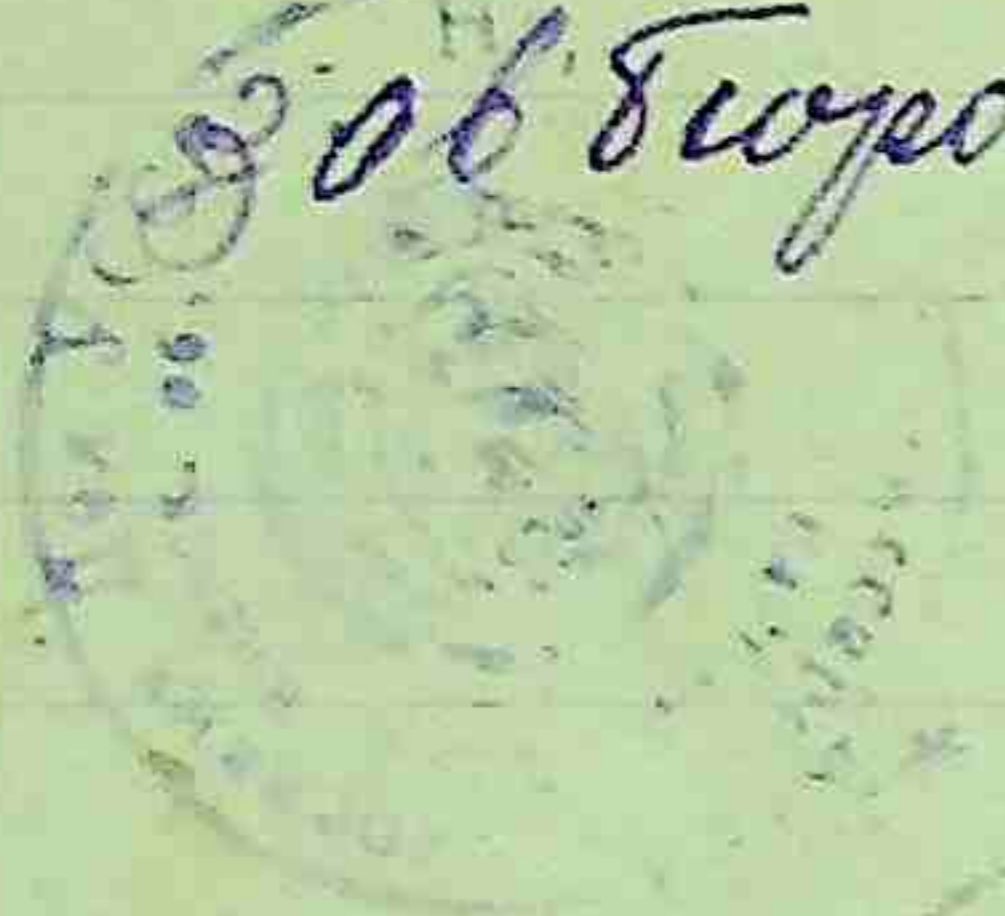
9. Где постоянно проживал умерший

в. Куркеевка Восточного района Омской обл.

628

- 10. Пошла сверт: от старости мать.
- 11. Какже предвещи бродяще дождя от сверт: Нет
- 12. Носор настрота и вонючка увершено: Нет
- 13. Рашишиши и шуре забытши: Животворная шурин
в. соросовко. рани. Восторжественна оди Шивера
- 14. Подцисе забытши: Животворная
- 15. Осодис отшестки: Нет

Зоб бюро за се Машину Демонстрация



Заметки Акта Осмерти № 4

20 июля Октябрьская 1944г.

1. Прошлый: Дивомовский 2 Шей. Григорий 3. Отчество
Петрович 4. Пол: Мужской 5. Возраст: 27 лет

6. Время Осмерти: 20 июля Октябрьская 1944 года

7. Возраст: 27 лет 8. Место рождения: Дивомов
Ливановская 1944 года

9. Место рождения: Дивомовская 10. Место рождения: Дивомовская

11. Где проживал до войны в Дивомовской Вос-
кресенской волости Киевской области

622

10. Приписка Смерти: от воеводы Логина;
11. Копие грамоты предковичи: Нотъ.
12. Копие грамоты воеводы Логина: Нотъ.
13. грамоты и указы адресованы Ивану Сергееву
Забвину } (Скопцова Воевода)
14. Копия Забвину: Указу
15. Особые отписки
Забвину Заре ^{Заре} Демондровичу

Вопрос Архива Семейства с. 5

1. Сроки: Мемор. 2 мая 1944 г.

63

2. Автор: Викторова

64

3. Тем.: Мемор. Б. Национализм в Украинской

6. Время смерти: 7 ноября 1944 года

7. Возраст: Основательница: Родилась 12 ноября 1944 года

8. Род занятий: Сестра умершего
Мать друзей-наставников сестры сестры в. } мать-мужевина
родительница.

9. Где работала: Названия учреждений
Учреждение: К. С. Д.

9. Где похоронена: умершая: с гор-Квасовки
Воскресенского района



647

10. Справка Сибирью: в твоем имени не знаю

11. Какое название документа Ошарова нет

12. Какое название в вашем списке
указано нет.

13. Какое название в вашем списке
указано нет. Мелник Александр Иванович
Сор-Костик Вологодск р-на

14. Какое название в вашем списке
указано нет. Мелник

15. Какое название в вашем списке
указано нет.

Зав. Торопец
Демонстрационный лист



Зачинь Акта Оскартун 6

65 64

1. Прошшия: Продешагдилья Модев:
2. Отчество: Ночотаминица
4. Год: 1400 - 5 Национистича
6. Времь Северти: 8 Ноябрь 1944 года
7. Возраст: Успоминое 2 годъ рождена 1942 годъ
 Месяца сентябрь 15го числа
8. а) Род занятис ещити умершаго
 или другоу истонии средствъ ещити. На и неживеши
 б) Где работаша назиши предпринимателъ { не и неживеши
 чиротидеши, колхоза и т. Д. { умершаго.
9. Где и есташа противни умершии С. дер. Косовка Вологда. рив

10. ⁸⁵Тришита есмерти *Круноград* *Вотасент* *Меня*

11. *Котил передвѣнати годичности*
Осмеротни *Менесетас*

12. *У насторба и вондѣл*
Бичеб чиршало *Менесетас*

13. *Грошишишиши и адрее*
за добротни *Трошишиши* *Бервентни* *Кванова*
с дор Кванова *Вондѣрени* *рши*

14. *Тогтма* *зодвиртеш* *Трошишиши*

15. *сеодѣ* *отчетки*

Зов Дуро даре
Делотро и зовител *супр:*

запись Акта о смерти

66
30

гражданин Имя 2 Имя Фамилия

Отчество: Арсеньева

13-11-

Пол: Женский Место жительства: Украинской

Время смерти: 11-го ноября 1944 года

Возраст: Шестидесять лет.
15 октября 1944 года

Род занятий: Сестра умершего
и умерла от недостатка средств. Смерть
отработана названа предвещением
умрет она к-за и т.д.

на истребление
и истребление

где пометки противозиданий:



содержатель
Восходок района

1946

66 р

- 10. Приписка свертки: от Коллегии
- 11. Карте представили доклады о свертки
- 12. Номера напорта и военного
двух лет и чернило
- 13. гриммиш и ил отмество
и адрас зодвитель
- 14. Подпись зодвитель: Шук
- 15. свободные отписки

Шук
Шук-Анна Марьямовна
с дачи посылка Вольфганг р.
Шук

Зав доро зае. 
 Демонстрация: 

1
2
3
4
5

Ванисе Яковле О. Смертин ст 8

66
67

1. Франшиш Мшванцур 2. Емф Морис

3. Общество: Мисеевлю

4. Пол: Женит 5. Национальность: Украинская

6. Время Смерти: Между Ноябрь, Январь 1944 года

7. Возраст: Сполнншая 9 месяцев, родиле 1944 года
Месце апрель, Январь


8. а) род занртия Смерди царского
б) где родиле детокше средств существе. } Имя Мшванцур
родителю

в) Где работала названя предпрития
Сурорудани Колхозе К. В. В. } Имя Мшванцур

9. Где поисторно проживал предокше: с дурковра
Вендорского района

6796

- 10. Архивное Списание: От Военного Ведомства
- 11. Станция предпринята горючими в Сибирии: 1000
- 12. Станция на реке в Военного Ведомства 1000
- 13. Станция на реке в Военного Ведомства 1000
- 14. Станция на реке в Военного Ведомства 1000
- 15. Остаток Сибирского


 Восточный отдел
 Императорского
 Военно-Медицинского
 Департамента
 1870

Занесё Актёв Осмертис 9.

67
68

1. Гражданство: Демонстрация Зинаиды Анастасовны
2. Отчество: Марковна
3. Пол: Женский
4. Место рождения: Киевская
5. Дата рождения: 2 декабря 1944г
6. Возраст: Истекшимое 7 лет. —

- 8 а) Под запиской свидетели умершего
или другой истинный свидетель. { Наименование
родственников
- б) Где работала название предприятия
уфа-механика колхоза и. т. д. { Наименование
уфа-механика
- 9 Где постоянно проживает умерший: { с дорожковке
Володарская ул.

10. Причины смерти: от козы

11. Какое предвещание гонимости о смерти: вселенский

12. Номер погребения и воина багетта
у муромца

13. рошшиг и шзо тгеево
и адрее зодвитаис.

Виды.
мелким шрифтом
о гонимости вонгагареуны

14. Подпись зодвитаис:

Иван

15. О свободн отплатки

Зав Бюро зае

Демонпроизводителем

67 68

10

Зайцев Антон Осипович

1. Гражданство: Украинское 2. Место: Украина
3. Отчество: Осипович
4. Пол: Мужской 5. Национальность: Украинская
6. Время смерти: 11 июля 1941 года
7. Возраст: 45 лет

8. Профессия (служба) умершего { Воин-авиатор
9. где работал и в каких условиях умершего { в командирском экипаже
10. где по-прежнему проживает умерший { в с. Дарковка Воиновского района

- 698 ✓
10. Критика Смерди: От Водянки
 11. Какое презривие враждеб-
ные документы о смерти: } Нет
 12. Номер паспорта и военного
билета умершего и справки
обойти куда и когда они сданы } Нет
 13. Справку, имя и адрес
завещателя: } Именина Екатерина
Егорьевна
 14. Подпись завещателя: Климчук
 15. Особые указания:

Заворо Засе.

Осмотрено и подписано. Верно —

70.69

Займа Агита Осмериди М

1. Прошлый: Левковичи 2. Милу Иван
3. Отец: Мухоморов
4. Пол: Мужской 5. Национальность Украинская
6. Время: Осмериди: 11 числа декабря 1941г.
7. Возраст: 60 лет
8. Род занятий (Сектор) умершего { на иттивени
или другой какой-либо средой: { родителем
9. Где работал назывался предприниматель { иттивени
10. Где постоянно проживает { в. Дор-Косовка Володарского района
Живковой обл.

- 707
10. Присланы свертки: от восточных Лерки
 11. Копия предьявены
документы о свертки } Нет.
 12. Копия паспорта и воев } Нет
двухта
 13. Граммши, ины и дрое } Пешванин Сукеатр,
заявитель. } в. доп-кообра
 14. Подпись заявителя: Динь
 15. Остаток Ответки:

Заворо Зае
 Демонстрация Листа

Зачесть Актъ О смерти № 12 40

1. Поименов. Животовская Э. слово Надета Вот. ордена
пол: инж. 5. Паспортное: Украинская
2. Время смерти 12 июля декабря месяца 1944г.
3. Возраст: достигшее 2 лет.
4. Родилась 10 июля января месяца 1943 года
5. Род. записку смуты умершая } материнским
или другой детским существом } родителем
6. Где работала названа протруд } иондвенец
7. Где похоронено врановом } С. Гор Косивка
умерший } Вильгуского рна

- 10. Приказ Смерди: от Воинской Лекции
- 11. Какие предвзвешены врид- } неть.
ные документы о смерти: }
- 12. Номер поскоряди военного- } Неть
блеще цинерошого и екравка }
- 13. Формид, гмид и одрес } Животобетт ордан
Зодвигелд: } С. Дур. Косовка
- 14. Подписе Зодвигелд: Животобетт
- 15. Особие отпелки: _____



Зависро Зав
 Делотроизводител. Лист

с
с

74

Займы Акт о смерти № 13

1. Прошину: Левковича Г. Емелья: Николай
3. Отец в. Милославич
4. Бол. Мухомор 5. Национальство украинский
6. Вреш Селерихи 14. Член добровольца 1944 года
7. Возраст: неоплачено 10 лет: родина
7. Миса дребанца 1942.
8. Возвращение (ссылка) умершего { на итвации
или другой видою средств { родителей
5. где работал назывался производил { и мадивену
упреждаем и колхозе.
5. где побоянно проживал { с. Бор. Косавка
умерший: { Волна дерагора

10. Примила свертти : отъ военнаго мотка
11. Какъ представляе брадннхъ
горы отъ ошнрнхъ } Нѣтъ.
12. Нощер наенуртнхъ и военого
дмнстнхъ цмспрнхъ } Нѣтъ
13. грнмнхъ ннхъ и дрнхъ
зобвнтнхъ. } Понмннхъ Аскендр
Вор-кообра
14. Погннхъ зобвнтнхъ : Нѣтъ.
15. Особннхъ мннхъ:

Зобвнхъ Зов
Лннхъ пронзвнтнхъ лннхъ

Зотиев Антон Осипович / 4.

1. Образование: Животовская 2. Улицы: Парт
3. Отчество: Андреевич
4. Титул: Дневник 5. Национальность: Украинская
6. Время смерти: 16. июня Декабрьского 1944 года
7. Возраст: Установлено 2 "лет" родилось
15 июня июля 1942 года
8. Разработчик (судити) Умершего. } не туберкулез
и другими патологическими } рождался
8. Где работал по званию предприниматель } не туберкулез
и другие заболевания и каталог. }
9. Где постоянно проживал } в. Улицы: Парт
Умерший } Декабрьского р. н.

А

Занимания на Омерти. №15.

2173

- 1. Градски: Амелинов. 2. Димитровград.
- 3. Отметка: Колебаитинович
- 4. Стол: митотат 5. Националност: Урошанска
- 6. Време на Омерти: 20 числа декември Месеца 1944 година
- 7. Возраст: роден 2 числа ноември месеца 1942 година
и поминала. 21 лет.
- 8. Родеността (визити) умерна } на иттиваши
визити иттиваши средот } родителен
д) где работи иттиваши предприя } иттиваши
ттиваши иттиваши иттиваши } иттиваши
- 9. Где посетено иттиваши } С. Бор-Косовка
умерна } Водаранско раниа

442
10. Причина висерти: От Корф.

11. Какие пред'явены вранд- } Нет.
ше держисити. Осисертис }

12. Номер паспорта и воинае } Нет
визити ушерисе и справки }
отом Корфе и Кордони ерени }

13. грашшишиши и адрас } Ашешнова Анна
з савиткиши } С. Кор-ковски

14. Подпись Завиткиши } Ашешна

15. Слово отшисити

Завиткиши

Делопроизводитель.

747

Записи Архива Осмерки № 6

1. Отчество: Загородный
2. Сын: Александра
3. Отчество: Сельветревца
4. Пол: Женский
5. Национальность: украинская
6. Время смерти: 21 июля декабря 1942 г.
7. Возраст: 21 лет.
8. Рождения (служба) умершего } на итдвенец
или друзей и близких друзей } родственник
9. где работал название предприятия } итдвенец
10. где постоянно проживал } в с. Дубковке Володарского района
11. умерший }

- 35
10. Гражданские сведения: От Завдобржцелоза
11. Каким предьявляем вратев-
ные документа в сведения } Нет
12. Номер паспорта и всеобщее
свидетельство умершего справки
адреса и каждого из семьи } Нет
13. Гражданский, Статус и адрес } Загородный Лукань
Завдобржцелоза } С Завдобржцелоза
14. Подпись Завдобржцелоза: Завдобржцелоза
15. Особые примечания:

Завдобржцелоза

Вспомогательный лист.

Занимания Архив Осмерова № 17

1. Юмшину: Коломоу 2. Сиву Юмшера
1. Отецство Анджеевин
4. Кол: Димокт 5. Научно-исследования: Украинская
6. Времена смерти: 21 июля декабря 1944 года
7. Возраст: исполнилось 60 лет:

8. Род занятий (Смерть) умершего } на итдивеши
или друзей действующих средств. } родителем
9. где работал название предприятия } итдивеши
или учреждения и колхозе
10. где работало проживал } в. Зорковка Воин-
умерший } гарского района

- 762
10. Трехкратная смерть: от старости и т.д.
 11. Какие предвешены врачебные документы о смерти. } Нет
 12. Номер поспорядка военного билета умершего и справки об этом суде и суде оных суда } Нет
 13. Фамилия, имя и возраст } Колошова Анна с Горюховка
 14. Подпись завещателя: Колошова
 15. Особые отметки

Завещание ЗАС.

Оно производится лист

76 11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

138

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

21

8. Мая місяць 1944 р.

(перший примірник)

Прізвище	Важурська		
Ім'я	3	По-батькові	Степанова
Стать	5	Національність	українка
Час смерті (число, місяць, рік)	7 Мая 1944 г.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колг. "Зоряна Зірка"		

777

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зрайки</i>	Район <i>Володарський</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>хворіла на туберкульоз</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кравець Ярослав</i> <i>с. Зрайки</i> <i>Володарського р-ну</i>	
16	Підпис заявника	<i>Я. Кравець</i>	

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



М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Таладр

7778

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

139

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

22/11

місяць 1944 р.

(перший примірник)

Прізвище		Шушкетас	
Ім'я	Онисько	3	По-батькові Курішова
Стать	чоловік	5	Національність українець
Час смерті (число, місяць, рік)		13 квітня 1944 року	
Вік (минуло років)	67	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)		підароб	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		кавал. з'єд. "Біломовик"	



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зрайки</u> Район <u>Виноградний</u> селище <u>Міська</u> Область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>в весь час</u>
12	Причина смерті	<u>боліть на парвній Зр</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<input checked="" type="checkbox"/> <u>не було</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шушкетта Андрій Савиць с Зрайки</u>
16	Підпис заявника	<u>Шушкетта</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

79 78

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 440

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

31 липня місяць 1944р.

(перший примірник)

Прізвище		Гнішівський ✓	
Ім'я	Володимир	3	По-батькові Юліанович
Стать	чоловік	5	Національність український
Час смерті (число, місяць, рік)		26 березня 1944 року	
Вік (минуло років) 38		Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		огорожник	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		колгосп "Шевченка"	

7976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район селище <i>Зрадки</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>6 тижнів</i>
12	Причина смерті	<i>ожеледзіння</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	✓
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Данишевська Софоклія Іванівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Данишевська</i>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

31 - 1944.

[Handwritten signature]

70 29

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

141

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

31 липня місяць 1944 р.

(перший примірник)

Прізвище	Мельник		
Ім'я	3	По-батькові	Оксентева
Стать	5	Національність	українка
Час смерті (число, місяць, рік)	9 березня 1944 року		
Вік (минуло років)	26	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<p style="margin: 0;">Так, ні</p> <p style="margin: 0;">(підкреслити)</p>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	додатковий		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол. "Мельник"		

8936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бізірок</i> Район <i>Виноградів</i> область <i>Київська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>весь час</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуцзе Іосифа Романовича Бізірок</i>
16	Підпис заявника	<i>Гуцзе</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Зр/т/ч - 24/р

Гайда

808 Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 142

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

25 грудня місяць 1944 р.

(перший примірник)

Прізвище	Роздюрт		
Ім'я	3	По-батькові	Фредорівна
Стать	5	Національність	українка
Час смерті (число, місяць, рік)	3 / XII - 1944 года		
Вік (минуло років)	16	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ушаляка		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Зрайків с/п/т		

840

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Золотий</u> селище	Район <u>Володимирів</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	в весь час	
12	Причина смерті	хвороба серця	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'явлено.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Козарюк Федор Федорович с. Зрайки	
16	Підпис заявника	- Козарюк	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature and stamp]

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 143

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № Б

19/11 місяць 1934р.

(перший примірник)

Трієвище	Могилка		
Ім'я	3	По-батькові	Беремович
Стать	5	Національність	українець
Час смерті (число, місяць, рік)	4 листопада 1934 года		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... 7 числа 1934 місяця року 1934		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

202

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Радоградський</u> селище <u>Зрайки</u> область <u>Київська</u> <u>Мерії</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	- ввесь час
12	Причина смерті	затримана кашлюка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	✓ не пред'явлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Могилка Марія Мозотова с. Зрайки
16	Підпис заявника	Могилка

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



М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ганна

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

22 листопада місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Соколов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Пантович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Листопада 1934 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кітварев		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дільничек		



232

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зраїна</i>	Район <i>Володарський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>6 тижнів</i>		
12	Причина смерті	<i>хвороба</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<input checked="" type="checkbox"/> <i>не пред'явлені</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сотур Федір Іванович с. Зраїна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сотур</i>		

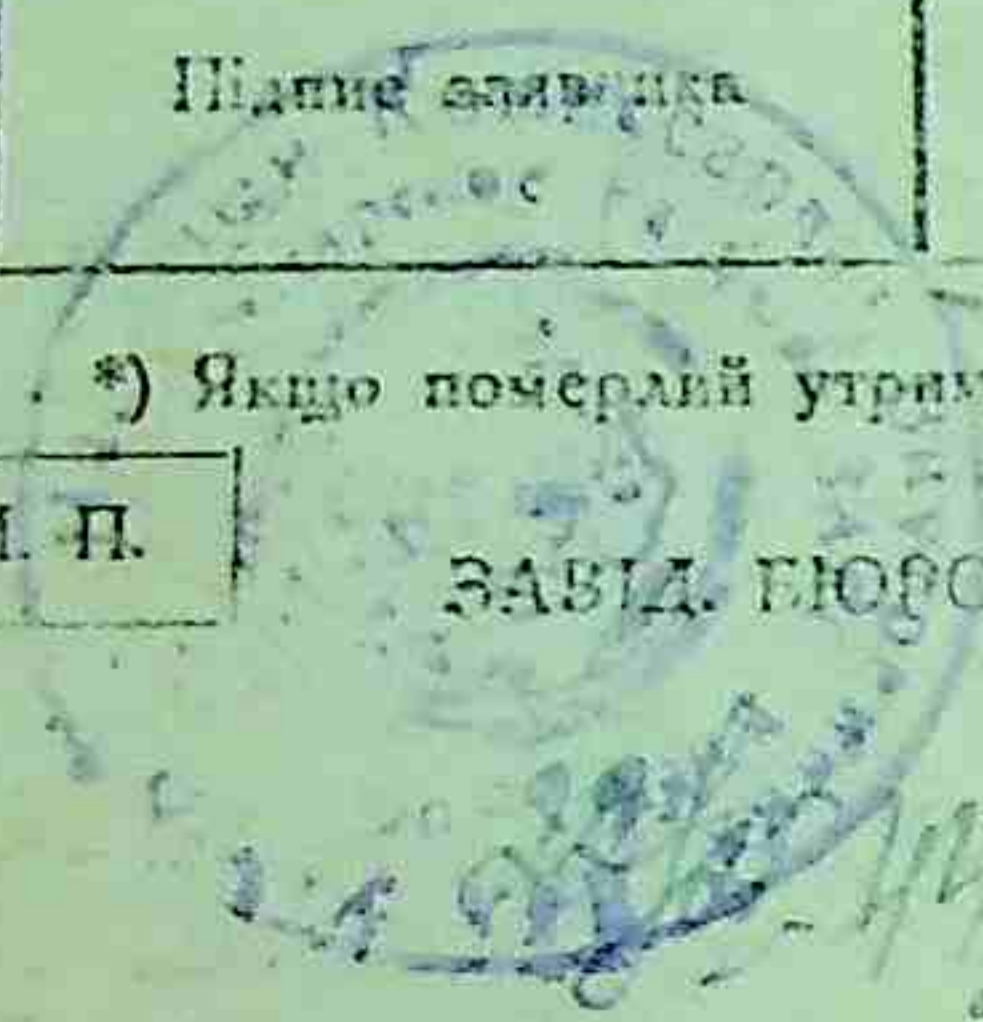
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Signature]*

ДИЛОВОД

[Signature]



145

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

29 ^{денебрия} ~~ноября~~ місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кравчук			
2	Ім'я	Лілія	3	По-батькові	Кравчук Трохимівна
4	Стать	жіночка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	жовтень місяць 1934 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 7-7 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зрайки</i>	Район <i>Ремісарськ</i>	Край: <i>Кіровоградська</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>в весь час</i>		
12	Причина смерті	<i>старість невідомо чим</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлені</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кравчук Антон Дмитрович с. Зрайки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кравчук</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 146

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 129

29 «вересня» місяць 1934р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Завроцький Микола Кондратовича ✓		
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік) 19 XII - 1934р.			
7	Вік (минуло років) 3 роки	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домогосподарка.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			



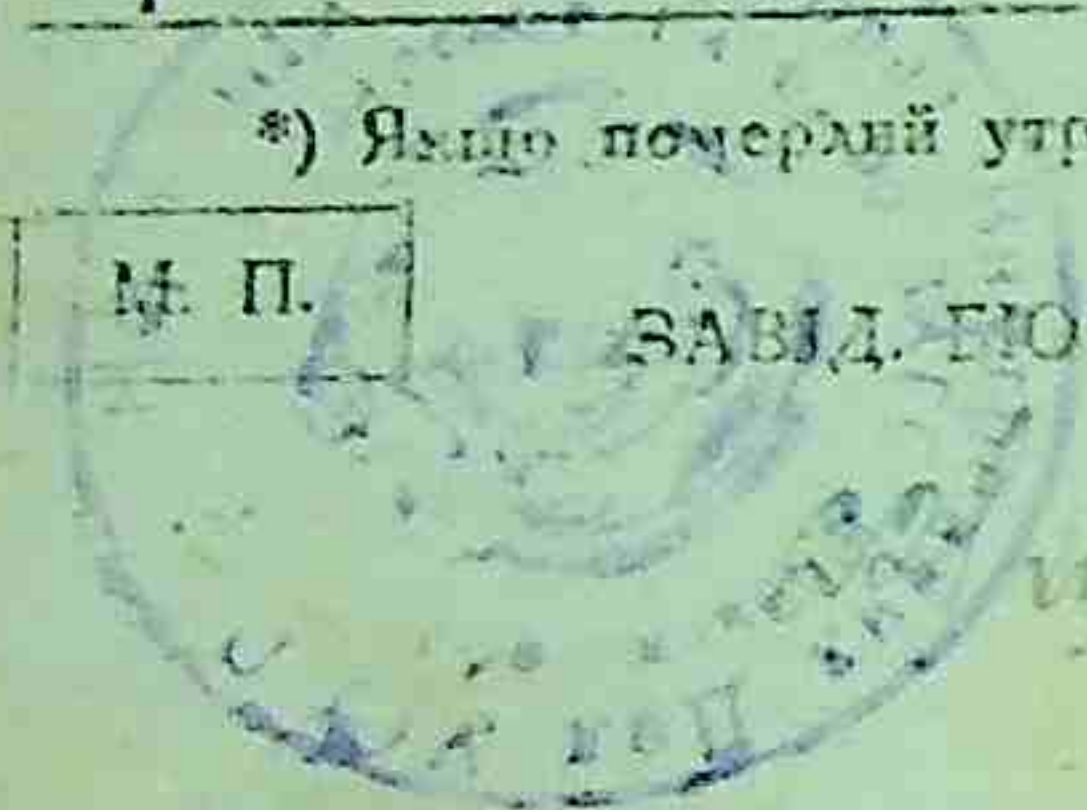
10	Місце, де постійно жив померлий	85/86 Місто селище <i>Зрайки</i>	Район <i>Володарський</i> область <i>Київська</i>	Україна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні - 19 ч.</i>		
12	Причина смерті	<i>молотка</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	✓		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Саврут с/пос. Микита Фавинович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Савручолов. Ч.</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Козьська
Розведдівський рт
м. Зайки

31-III-442

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Козьчук			
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові	Григорів
4	Стать	Чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 / грудня 1944р.			
7	Вік (минуло років)	63р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол-сп. Вервеша Зіжона "			

132

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зрайки</i>	Район <i>Роздольський</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>ввесь час</i>		
12	Причина смерті	<i>смерть</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Козарук Тамара Михайлівна с. Зрайки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Козарук</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

Зайчик-Івнич

Козарук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 148

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

20 грудня місяць 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кравчук			
2	Ім'я	Тамара	3	По-батькові	Ковсайовичівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1934 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... 8 числа грудня місяця року 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Рогозів</u> <u>Кривий</u> селище <u>Завки</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>6 тижнів</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес завізника	<u>Кравчук Марія Степанівна с. Завки</u>
16	Підпис завізника	<u>Кравчук</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



22/III-1944.

[Handwritten signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

12

листопад місяць 1934 р.

(перший примірник)

Іщук Федоска

3 По-батькові

мать Іщук

5 Національність Українка

6 Час смерті (число, місяць, рік)

12 грудня 1934

7 Вік (минуло років) 68 р.

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

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

Так, ні (підкреслити)

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

домого господаря

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зраїтк</i>	Район <i>Ромашин</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>в весь час</i>		
12	Причина смерті	<i>два роки хворіла ревматизмом</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кравчук Касиріна Куршова с. Зраїтк</i>		
16	Підпис заявника	<i>✓</i>		

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

М. П.

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Зраїтк

Зраїтк

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

21 травня місяць 1944 р.

(перший примірник)

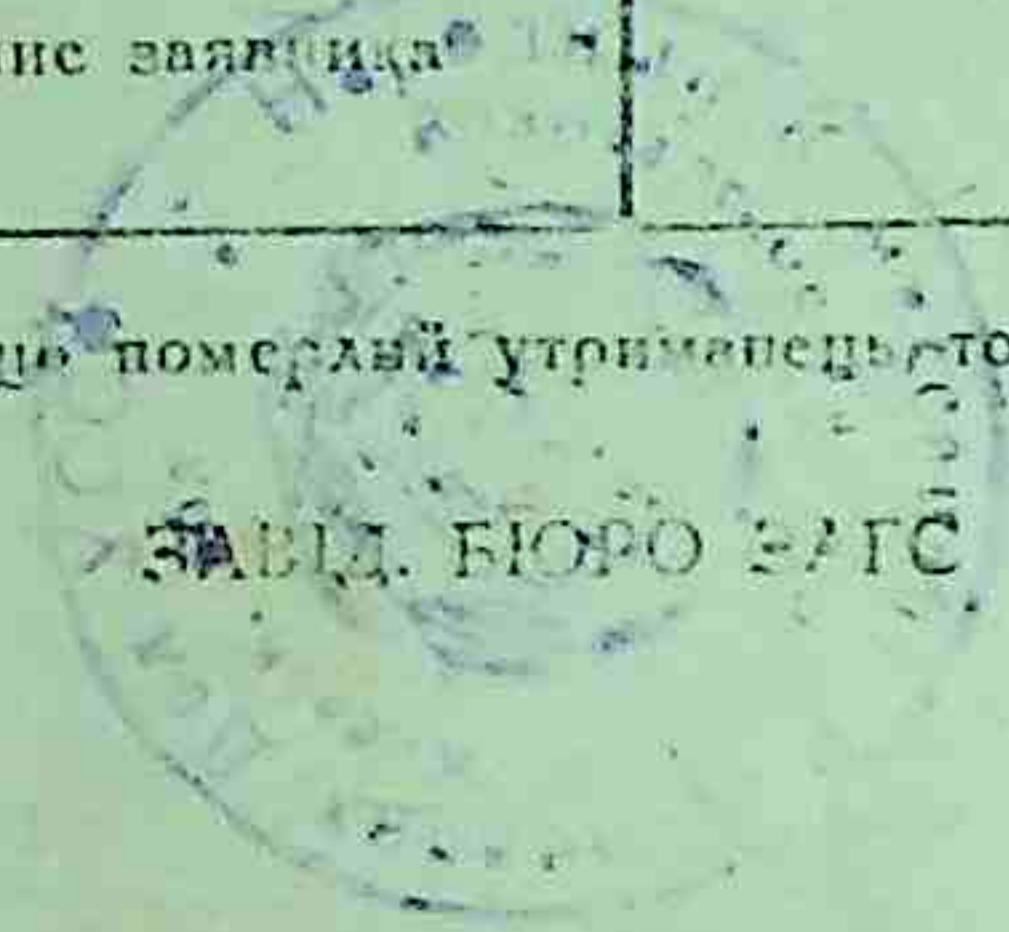
1	Прізвище	Снитко Уастя		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7/II - 1944		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ¹⁸⁵⁹ числа місяця року <u>1856</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в заводівському колгоспі 18 парт 3133		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Забарівка</i> селище	Район <i>Володарка</i> область	Край <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	✓ <i>З часу народження</i>		
12	Причина смерті	<i>Від старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Снитко Акістосія</i>		
16	Підпис заявника	<i>Снитко</i>		

ВНЕСЕНО ДО ДРАЦСТ
 ЗА № 43761295
 ВІД 21.06. 2011Р.
 НАЧ. ВІДДІЛУ ЛЯХНІВСЬКА ЛМ

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

М. П.



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тодман

ДІЛОВОД

Брашич

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

3/II " 1944

місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лопшиков		
2	Ім'я	3	По-батькові	Бетрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3/II - 1944		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на Утриманні		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на Утриманні		

10 Місце, де постійно жив померлий *Др* *✓* Місто *Добровіска* Район *Дрогова* Край *Львівська*
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті *3 дні* *каждого*

12 Причина смерті *Дифтерія*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *ні*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника *Степаненко* *Василь* *Мисолова*

16 Підпис заявника *Степаненко*

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

М. П.



Боднар

ДІЛОВОД *Брашич*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

49

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

15/11 "травень" місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Журманчук			
2	Ім'я	Анатолій	3	По-батькові	Андреевич
4	Стать	головак	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/11 - 1934			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колго епник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в заводі в с. Колми "18 парт з'їд"			

10	<p>Місце, де постійно жив померлий</p> <p>✓ Місто <u>Золотовка</u> Район <u>Володарів</u> Край <u>Львівська</u> селище область АСРР</p>
11	<p>Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті</p> <p><u>3 дні народження</u></p>
12	<p>Причина смерті</p> <p><u>збитий на льві дуба.</u></p>
13	<p>Пред'явлені лікарські документи про смерть</p>
14	<p>Особливі позначки</p>
15	<p>Прізвище і адрес заявника</p> <p><u>Кучманчук Іван Іванович</u></p>
16	<p>Підпис заявника</p>

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

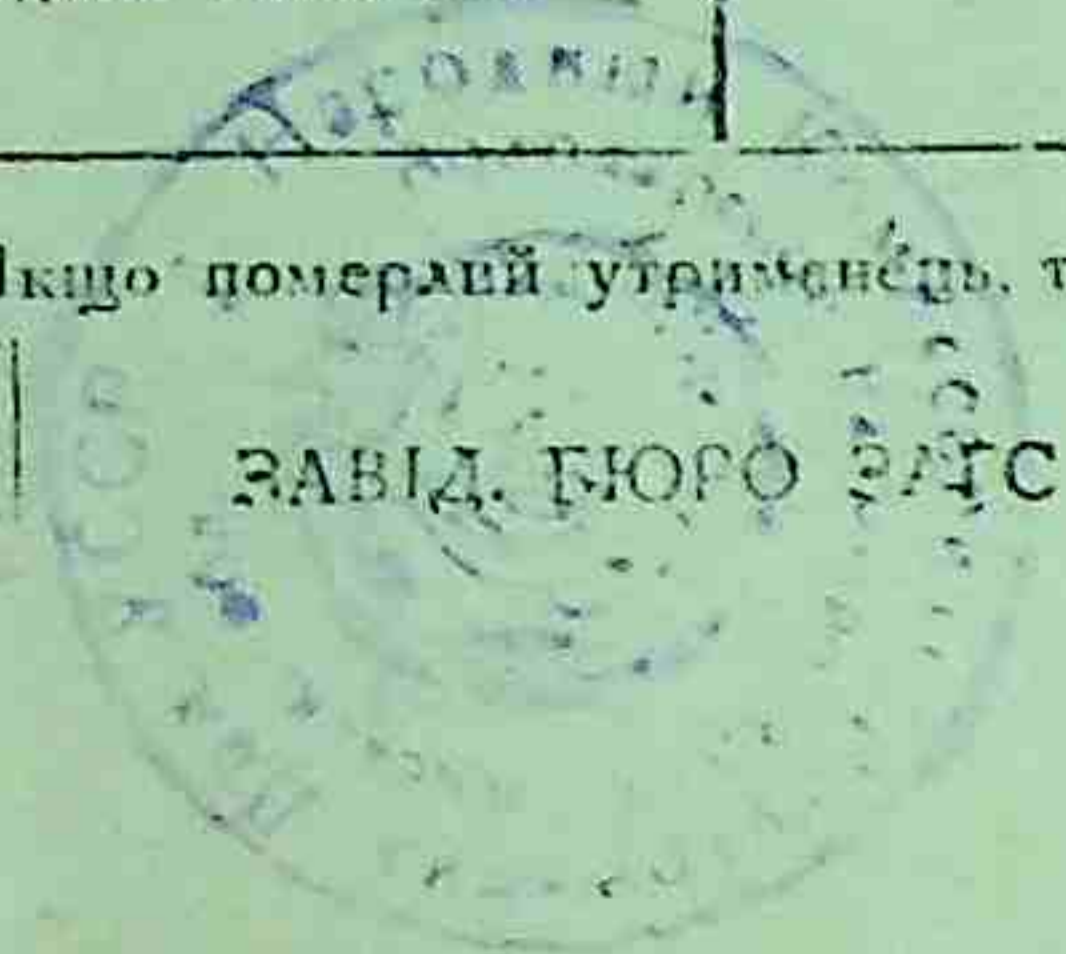
М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Боднар

ДІЛОВОД

Брашів



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

19/ травень місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Марченко			
2	Ім'я	Анастасія	3	По-батькові	Корсенева
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19/11 квітень			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Заводівському колгоспу " 18/квітень 1934"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Заворожівка</i> селище	Район <i>Волочиск</i> область	Край <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні на родження</i>		
12	Причина смерті	<i>померла з 2000р.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Здобиченко Гана Василівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Здобиченко -</i>		

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

М. П.

ЗАЯВ. БЮРО ЗАГС

Здобиченко

ДІЛОВОД

Здобиченко



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

26/ *жовтень* місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сіваченко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19/2 травня.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на утриманні			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Горбова</i> Район <i>Володар</i> Край <i>Львівська</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні</i> <i>чоловічий</i>
12	Причина смерті	<i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сіваченко Марія Микола</i>
16	Підпис заявника	<i>Сіваченко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗСР



Тодик

ДІЛОВОД

Бресиль

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

27/7 « травень » місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шкурченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Федорович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17/7 - 1934 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на утриманні		

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Добропільськ</u> Район <u>Волочиський</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>3 дні народження</u>
12	Причина смерті <u>Стратілік</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>ні</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Богомоливецька Ганна Богданівна</u>
16	Підпис заявника <u>Ганна</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Боднар

ДИЛОВОД Франц



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

95
42

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7 94

29 " квітня " місяць 1934⁴⁴ р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Трозов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ярина
4	Стать	5	Національність	жін українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26-IV-1944 з.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	малоспівця		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Завадівському колгоспі "18 парі зі'зч"		

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

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті із часу народження

12 Причина смерті від старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Бачинська Ганна Є. Заварівка

16 Підпис заявника Бачинська

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

М. П.

ЗАВІД. ПІРОГО ЗАГС

Година

ДІАБОВИД

Година



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

48

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8. 35

29 травня місяць 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шкуренко			
2	Ім'я	Олександра	3	По-батькові	Убонова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 квітня 1944 р.			
7	Вік (минуло років)	49	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Заводський колгосп м. "Відрт д'д"			

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Золотова</i> Район <i>Долішній</i> Край <i>Київська</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>Зона карантина</i>
12	Причина смерті <i>Порок серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Ні</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Шкурелко 42219 Дерагова</i>
16	Підпис заявника <i>Шкурелко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Тодіт*

ДИЛОВОД *Брашман*

Запис аїта про смерть. № 20

30/7 - 1944р.

13

Трубіще

Можинська

Уля

Франка

з.

по батькові

Бенедиктова

стать

жінка

б

національність

полька

час смерті (число і ч. рік)

30 травня

1944 року

5

Вік минуло років

чи мав померлий свої діасоби до існування чи мав на момент смерті особливі

мала свої діасоби

заняття спеціальність

посада ремесло

Жалгоєвниця

місце роботи назва підприємства к-ну.

і т. д.

в

Завадівському

к-ні

XVIII №/з'їзд.

11 місце де постійно жив померлий 97 р. с. Завадівка р-н Володарський область Київська

12 скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 8 днів народження

13 Причина смерті Від старості

14 пред'явлені лікарські докмети про смерть Ні

15 Особливі пошки

16 прізвисько адреса заявника Задоєна Анелка

17 підпис заявника Задоєна

секретар: Бодішук
Бодішук

Запис віта про смерть № 10

7/11 - 1944 року

18

- 1. Призвіще Втадник
- 2. Уля Уліна 3. по батькові Аліксеевна
- 4. Стать жінка 5. національність Українка
- 6. час смерті 7 травня м-ця 1944 року
- 7. Як минуло років.

7

- 8. Чи мав померлий свої діти
90 існував чи жив на
кошті іншої особи
- 9. Заняття спеціальність
посада ремесло На утриманні
- 10. Чи є ще роботи
назва підприємства
к-п і.п. На утриманні

91

1987

11 місце де постійно жив померлий с завадівка Володарського р-н Київської області

12 скільки часу жив померлий у місці реєстрації 3 дня народження

13 причина смерті -

14 пред'явлені лікарем документи про смерть Ні

15 Особливі позначки -

16 прибувше адреса заявника Бачинська Варка

17 місце заявника Бачинська

Бачинській
секретар: Брамідж -

Запис акта про вмерть за № 101
22/II - 1944 р.

101
94

1.	Прізв'язе	Танасюк		
2.	Імя	Іосип	3.	по батькові Іванович.
4.	стать	чоловік	5.	національність Українець
6.	час смерті	22 червня	1944 року	136
7.	Вік минуло років			
8.	чи мав померлий свої засоби до існування чи жив за коштів іншої особи	мав свої засоби		
9.	заняття спеціальність посада ремесло			
10.	місце роботи клуба підприємства Колгосп і т. д. Колгосп і т. д.	у Заварівській - к-мі XVIII "зізр.		

4920

11	місце де постійно жив померлий	б. Завадовка Володарський р-н Київська область
12	скільки часу жив померлий у місці реєстрації	7 днів народження
13	причина смерті	порох серця.
14	пред'явлені лікарські документи про смерть	Да
15	Особливі позначки	-
16	Прізвисько адреса заявника	Ганасюк Ганна
17	підпис заявника	Ганасюк

Ганасюк
 секретар Євген
 17.

Запись акта про смерть за №

1099

52

22 / VI - 1944

1.	Прізвіще	Жовальчук
2.	Імя	Василь
3.	по батькові	Оксентівіч
4.	стать	головік
5.	національність	Українець
6.	час смерті	22 червня м-ця 1944 року.
7.	Вік минуло років	✓
8.	чи мав померлий свої засоби доходу чи жив за коштом іншої особи	Мав свої засоби
	заняття спеціальність посада ремесло	Жолоетник
	місце роботи назва підприємства каляса і т. д.	Заводівському К-н XVIII "з"з.

11 місце де поетійно
ми в померлий

б. Завадовка
Володарського в-ч Жієвскої області

12 скільки часу ми в
померлий у місці
реєстрації

з дня народження

13 причина смерті

від старості

пред'явлені лікарські
документи про
смерть

свідчи¹
2 чі

Особливі позначки

прізвіще адреса
заявника

Новальчук Федо

підпис заявника

Ковален

Голова с/р-Тодлев

Секретар: Брашук

101 100

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану **Б**

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„ 13 „ числа Врессень м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Журманчук</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Григорівна</u>
4	Стать	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	„ <u>12</u> „ числа <u>берня</u> місяця 194 <u>4</u> р.	
7	Вік	<u>1940</u> Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>на утриманні батьків.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>на утриманні батьків</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ село <u>Завгородка</u> вулиця _____	район <u>Володацький</u> область <u>Київська</u> буд. № _____

10	Причина смерті	Воспаленіє мозгов.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	ні які
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гурманчук Марога.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Горел
Браши

Записки батька про смерть за №15.

25/12 - 1944р.

	Тризбізце	Божалар	
2	Улія Ольгана	3 по батькові	Антонівна
4	батько сестринка	5 національність	Українка
6	час смерті	6 Вересня м-ця 1944р.	
7	Вік минуло років.	63 роки	
8	як мав померлий свої заводи до похорону чи живе за кошти іншої	мала свої заводи	
9	заняття спеціальність посада земельно	домохозяйка	
10	місце роботи назва підприємства к-п і.т.д.	Колгосп XVIII п/зіз.	
11	заняття спеціальність посада земельно	Колгоспник	

13-9

12	місце де повійно змів померлий.	с. Завадова Володарський р-н
13	в кількі часу жив померлий і місце реєстрації.	3 дня народження
14	причина смерті	Параліч
15	предявлені лікарські документи про смерть	ні.
16	Особливі позначки	-
17	призвіще адреса заявника	Бонкалар Ольга Б.
18	підпис заявника	

Голова б/р. Я. М. М.
 секретар: Б. Р. Ш.

Заявка акта про смерть за № 103

25/11-1944

7.	Тризбіще		В.тадний	
8.	Імя	Міхалай	3	по батькові
4	стать	чоловік	5	національність
				Українець
6	час смерті			9 Вересня 1944р.
7	Вік	лишало років.		7 років
8	чи мав померлий свої заводи до вживання чи живе за кошик іншої			чи утримати В-9
9	Заняття спеціальність повага ремесло			чи утримати
10	місце роботи назва підприємства к-п і.т.д.			Колгосп XVIII п/зізг.
11	заняття спеціальність повага ремесло			Колгоспник

79

103.7

12	місце де постійно жив померлий	с. Заводівка Володарський р-н Нісенька Басівка
13	вклади чову жив померлий і місце реєстрації	з дна народження.
14	Бричина вмерті	кор.
15	предавлені лікарські документи про вмерті	уї
16	Особливі поданки	—
17	Бричівце адреса заявника	Бтадник Вадка М.
18	Бідрив заявника	

Голова в.р. Дмитро
 Секретар: Броні

Записки акта про смерть за № 17.

27.11 - 1944

1.		Трузівіще	2	Овергун	
2	Імя	Іван	3	по батькові	Дмитрович
4			5	національність	
6	час смерті		26	листопада	1944 року
7	Вік людини років		3	роки	
8	чи мав потерпілий свої заводи до існування чи ні за кошти іншої		10	місяця утриманні	13-11
9	заняття спеціальність посада ремесло		10	місяця утриманні	
10	місце роботи назва підприємства к-н І.г.г.		10	завадівський к-п	XVIII п/зідд.
11	заняття спеціальність посада ремесло		10	Холговський.	(/ /)

12	місце де постійно жив померлий	с. Заводівка Валодарський р-н Нівецька облась
13	вкільки часу жив померлий і місце реєстрації	з дня народження.
14	Причина смерті	Угор
15	Предявлені лікарські документи про смерть	Ні
16	Особливі позначки	—
17	Приблизно адреса заявника	Овергук Лютька
18	Підпис заявника	

Голова с/р. Яким
 секретар: Брамш -

Записки анота про смерть за ЛТВ.

20/7-1944р.

1.		Тришвіце	3.	Жуліньський	
2.	Імя	Микола	4.	по батькові	Яковлевич
4.	стать	головік	5.	національність	Українець
6.	час смерті		10 жовтня м-ця 1944 року.		
7.	Вік	лишало років	3 роки		
8.	чи мав померлий свої заводи до інкубаня чи лише за кошти іншої		На Утримані 13-10		
9.	Заняття спеціальність посада ремесло		На Утримані		
10.	місце роботи назва підприємства. к-п і.т.р.		Заводівський к-п ХІІІ п/з/зр.		
11.	Заняття спеціальність посада ремесло		Холого в пилик		

25

105 ж

12 місце де постійно жив померлий

б. Заводівка Валодарський р-н Кіровоградська обл.

13 вкільки часу жив померлий
і місце реєстрації

3 дня народження.

14 Причина смерті

Угор

15 Представлені лікарські
документи про смерть.

Ні

16 Особливі зауваги

—

17 Брудіще адреса.
заявника

Куліська Олександра

18 Підпис заявника

Голова с/р. *Дум*
векетор: *Бреш*

Записки свідка про вбивство за № 19

15/7 - 1944 року

1	Тризбізце		2	Журманчук	
2	Імя	Ольга	3	по батькові	Івановна
4	батько	лишак	5	національностей	Українка
6	час	вбивстві	↓ 7	Вересня	м-ця 1944 року.
7	Вік	лишало років		4 роки	
8	Чи мав паливний свої заводи до існування чи мав за кошти іншої			На Утриманні	13-9
9	занята спеціальності посада ремесло			На Утриманні	
10	місце роботи назва підприємства н-п і т.д.			Заводівський н-п	XVІІІ п/зідд.
11	занята спеціальності посада ремесло.			Холодницька.	

56

12	Місце де погіпно жив померлий	в. Заводська Валодарський р.м. Київська область
13	вмільки часу жив померлий і місце реєстрації	з дня народження.
14	Причина смерті	Утоп.
15	Пред'явлені лікерські документи про смерть	Ні
16	Особливі позначки	-
17	Бривітське адреса заявника	Журманчук Оліяно І.
18	Адреса заявника	

Голова с.р. І. І. І. І. І.
 секретар Брешко -

Запис актa про смерть за № 20.

20/7. 1944 р.

1	Трубіще		3	Баларай	
2	Імя	Галіна	3	по батькові	Алексеевна
4	бать	зінка	5	національність	Українка
6	час смерті			в шовтня	1944.
7	Вік	минуло років		2 роки	
8	чи мав помічник свої заводи до існування чи лише за кошти своєї			на утриманні	13-9
9	занята спеціальністю посада ремесло.			на утриманні	
10	місце роботи назва підприємства к.п. і т.д.			Заводівський к.п. XVII № 1/839.	
11	занята спеціальністю посада ремесло.			Жолгопник.	

55

107 ж

12	місце де постійно жив померлий	с. Заводська Володарський р-н Нісенька область
13	скільки часу жив померлий і місце "реєстрації"	з дня народження.
14	Причина смерті	Діфтерія
15	Представити лікарем документи про смерть	ні
16	Особливі позначки	-
17	Бувшище адреса заявника	Зубацька Марія М.
18	Підпис заявника	Зубацька Марія

Голова с/р. Я. Г. Г. Г.
Секретар: Б. Г. Г.

Запис авто про смерть за БСІ

5/ї - 1944 року

Аришвіце

Мордатенко

1	Імя	Ліонід	3	по батькові	Уванович
2	стать	головік	5	національність	Українка
6	таб	смерті		1 жовтня	1944 року.
7	Вік	минуло років		2 роки	
8	чи мав померлий свої заводи до існування чи шув за пошти іншої			Чи утримані	13-10
9	Заняття спеціальність посада ремесло			Чи утримані	
10	місце роботи назва підприємства К-п і Т-а.			Жолтовн	XVIII п/зідд.
11	заняття спеціальність посада ремесло.			Жолговник.	21

13	місце де поховано жив померлий	б. Добровіха Володарський р-н с. Добровіха
13	скільки часу жив померлий і місце реєстрації	9 днів народження
14	Причина смерті	Воспалення легких.
15	Представлені лікарські документи про смерть	Ні
16	Особливі позначки	-
17	Призвище адреса здівнича	втаджик Ніна
18	Підпис здівнича	Стюдник

Голово в/р. Якуш
 секретар: Брешко

27/11 - 1944

58

109

Трубіще

Мілинка

Імя

Воріа

3

по батькові

Міколова

бтатб

зінка

5

національність

Українка

заб

вмерті

14 листопада

1944 року.

Вік минуло років

2 роки

Чи мав померлий свої заводи до існування чи живе за коши і інші

На утриманні

13-11

Заняття спеціальність повода ремесло

На утриманні

Місце роботи назва підприємства к-п і.т.р.

Заводівський к-п ХІІІ п/зідр.

заняття спеціальність повода ремесло.

Колгоспник.

10921
місце де повіино шив померлий

в. Завадова Володарський р-н Нівежа обласн.

скільки часу шив померлий
і місце реєстрації

здня народження

Причина смерті

Зарошення крові від надибу.

Представлені лікарські
документи про смерті

ні

Особливі позначки

-

Призвище адреса
зазвичай

Шмелих Ганно А.

Підпис зазвичай

Голова орг. Д. М. А.
секретар: Б. М. А.


Запис аїта про вмертв за №3.

110

24/11 - 1944 року.

7.	Тризвіще	Овергун.
2	Імя Анатолій	3 по батькові Миколович
4	статв головіє	5 національність Українець
6	час вмерті	2 відповідно 11-12-1944 року.
7	Вік минуло років	2 роки
8	чи мав померлий свої заводи до існування чи жив за кошти іншої особи.	На утримані 13-10
9	Зачятв спеціальніст повода ремесло	На утримані
10	місце роботи назва підпр к-п і.я.	Заводівський к-п ХІІІ п/зідд.
11	Зачятв спеціальніст повода ремесло	Колго вник.

12	Місце де постійно жив померлий	с. Заверва Володарський р-н Мовина обл.
13	Вік при смерті і місце реєстрації	9 днів народжений
14	Причина смерті	кор.
15	Якія лікарські документи про смерть	ні
16	Особливі позначки	-
17	Призвіще адреса заавиша	Вчасніцька Голна
18	Підпис заавиша	

Голова с/р Я м
 секретар: Брані


НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

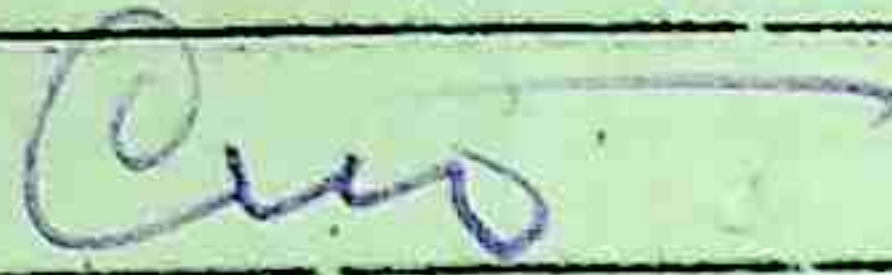
141

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Первый экземпляр)

29 число апреля месяц 1944 г.

1	Фамилия	Шлапак		
2	Имя	3	Отчество	Викторий Стефанович
4	Пол	5	Национальность	Мужчина Украинская
6	Время смерти	29 числа апреля месяца 1944 года		
7	Возраст	Исполнилось 8 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*	На издании матери Хоруженко Татьяны		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Колхозная работница колхоза им. Куйбышева Канцелинского		
	Где постоянно проживал умерший	Город _____	Район	Володарский
		Селение	Канцелинцы	Собласть (край) Киевская
		Улица _____	Дом _____	

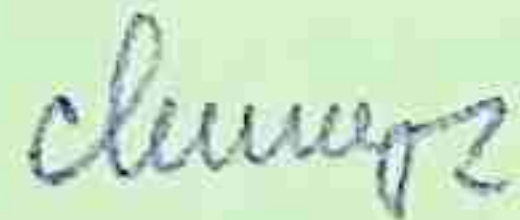
10	Причина смерти	Круча
11	Каким предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Выдана справка Кацетинским мед- пунктом 29 апреля 1944 года
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	- - -
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Хоружинко Татьяна с. Кацетинцы
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель



Запись акта о смерти № 2

104
112

6 ^{числ} травня 1944 года.

(Первый экземпляр)

140

1. Фамилия Танченко
 2. Имя Николай
 3. Отчество Корнеевич
 4. Пол Мужской
 5. Национальность Украинец

6. Время смерти 5 мая 1944 года

7. Возраст исполнилось — лет, для детей положе одного года,
 три месяцев 20 дней

Оба занятии (случайно) умершего или другой неточные сведения существования.

На издвигении матери
 Танченко Тамары

Тде работала, называлась предприятие, учреждение, колхоза и т.д.

Колхозная работница Канцелинцы
 кого колхоза им. Куйбышева.

9. Где постоянно проживал умерший.

Район Володарский
 Область Киевская
 Селение Канцелинцы.

- | | | |
|-----|---|--|
| 0 | Тричина 1127
смерти. | По стаховості туберкульоза. |
| 11. | Накие представляли
врачебные документы
о смерти, кем и когда
выданы, за каким но-
мером, свидетели. | Выдана справка Канцстатнецком
медпунктом 5 мая 1944 г. за
номером 149. |
| 12. | Номер паспорта и
военного билета
умершего и справка,
о том, куда и ког-
да он убит. | — — — |
| 13. | Фамилия, имя и
адрес
заявителя | Ланченко Татьяна.
Володарский р-н Киевская область
с. Канцстатницы. |
| 14 | Подпись
заявителя | Танченко |
| 15 | Особые
отметки. | |

Зав. бюро ЗАГС

Дело производится

Виконавчий комітет
 ПУСТЕНЕЦЬКОЇ
 Львівська Рад
 депутатів трудящих
 Володарський район,
 Львівська область

13

113
 110

Затись акта о смерти №3.

/второй экземпляр/

9 июля 1944 г.

№

7

1.	Фамилия	Сильганци			
2.	Имя	Николай	3	Отчество	Илькович
3.	Иол	Мате		г. Национальности	Украинец
6.	Время смерти		9 июля		1944 года
7.	Возраст		46 лет.		
8.	Род занятий сущ. бы умершего или дру- гой источник средств существования			Колхозник	
8.	Где работал, назва- ние предприятия учреждения колхоза и т.д.			бригада к. за и.м. Кудашева с. Камушинцы	
9.	Где постоянно проживал умерший			Район Володарский область Киевская село Камушинцы	

30

0 Причина смерти № 326 В. М. Милая

11 Какие представляются фрагментные документы о смерти кем и когда выданы, за какими номерами, свидетели.

12 Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы.

13 Фамилия, имя и адрес заявителя

с. Камусинины
Дилевский Г. С. Зоросини

14 Подпись
заявитель

Дилевский Г. С.

15 Особые отметки

Зав бюро ЗИС

Делопроизводитель Селиванов

З Р П Р
 Директор
 КЛУСТЕР
 Київська обл.
 Володарський р-н
 с. Камуляки
 9 жовт. 1944 р.

13

Замість акта @ смерті №4
 (второї редакції)

7

1	Фамілія	Лесової		
2	Ім'я	Михайло	3	Осередок
4	Стать	Чоловік	2	Національність
6	Время смерті		9 жовт.	1944 года
7	Возраст	14 років		
8	Род заняття служби членського или друга членського середств			Учитель
6/7	Де працював, названі підприємств, урядового колектива и т.д.			Вчитель в Камуляцькій Школі
9	Де постійно проживав членський		Район Володарський Область Київська село Камуляцьке	

29

<p>Причина смерти №478 Какие предъявлены врачебные документы о смерти кем и когда выданы, за какими номерами свидетели</p>	<p>Разорванный скарлатиной Зарегистрировано на почте акта комиссии.</p>
<p>12 Номер паспорта и военного билета умершего и справки о том, куда и когда они сданы.</p>	
<p>13 Фамилия, имя и адрес заявителя</p>	<p>Лесовая Надежда с. Кошечинский</p>
<p>14 Подпись заявителя</p>	<p>Лесовая</p>
<p>15 Особые отметки</p>	
<p>Заво Бюро ЗЯТС</p>	<p>Дело производителем Смирнов.</p>

Закись акта о смерти 107/115 N 5

Виконавчий комітет
КАПУСТЕНЕЦЬКОЇ
льської Ради
в с. рудяцях
Володарський район
Київська область

20 августа 1944 года

~~134~~

20 августа 1944 г

1	Фамилия	Наумчук
2	Имя	Григорий
3	Отчество	Сергеевич
4	Пол	муж.
5	Национальностью	Украинец

6 Время смерти

20 августа 1944 года

7 Возраст

Три месяца 15 дней.
Родился 5 мая 1944 года.

8 Год зачатия / если-
бы умершего или дату
его истощения средств
существования

На иждивении матери

Наумчук Ольга

9 Где работал назва-
ние, предприятие,
учреждения колхоза
и т. д.

Колхозная работница Колхозни-
нецкого к-за или Куйбышева

10 Где постоянно
проживал
умерший

Район Володарский
Область Киевская
Село Капустинцы

- | | | |
|----|--|--|
| 10 | Причина №576
смерти | Андропов
организма |
| 11 | Какие предъявлены бра-
тецкие документы о смер-
ти, кем и когда выдан-
ны, за какими номе-
ром, свидетели. | Выдана справка Канцелярии
КММ медпухтом
20 августа 1944 года |
| 12 | Номер паспорта и
военного билета умер-
шего и справка о том,
куда и когда они
сданы. | — — — |
| 13 | Фамилия, имя и адрес
завиателя | Наумчук Ольга
с. Канцелярия |
| 14 | Подпись завиателя | Наумчук |
| 15 | Особые
отметки | |
| | Зав. бюро ЗМС | Делопроизводитель
Сидор |

116
~~108~~
136

Запись акта о смерти № 6
/ Первый экземпляр /

30 октября 1944 года

1.	Фамилия	Ратомин
2.	Имя	Софья
3.	Отчество	Гаврилова
4.	Сюда	женщина
5.	Национальность	Украинка
6.	Время смерти	29 числа октября м.ч.а 1944 года
7.	Возраст	Установлено для детей моложе одного года месяцев и дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно когда родился. числа ; месяцев ; года
8.	а/ Род занятий /случай/ умершего или другой источник сведений б/ где работала, название предприятия, колхоза и т.д.	На уведомлении матери Ратомин Марья Федосеевна Колхозная работница Колхоза К-за им. Кузьмичева Канушинская
9.	где постоянно проживает умерший	селем Канушинский район Володарский области Киевская

11626

10 Бриггма смерти

Кружное запяление легенд

11 Камне предъявлены враждебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими номером свидетели

Выданы справка Канцелярией
международной

30 октября 1944 года

12 Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы

13 Фамилия, имя и адрес заявителя

Работник Марс А
с Канцелярией

14 Подпись заявителя

Работник

15 Особые отметки

Зав бюро ЗИК

Делопронизводитель Сидор

Замість акта о смерті № 7
/ Перший екземпляр /

109
135
117

12 номер 1944 года

- | | | | |
|-----------------------|--------------------|-----------------|-------------|
| 1. Фамілія | Мілан | 3 Олігейво | Степановна |
| 2. Ім'я | Зина | 3 Національної | України |
| 4. Пол | жінка | | |
| 6. Врємя смерті | 11 номер 1944 года | лей. Для дітей | молоде од- |
| 7. Врємя смерті | Успішно | м. чев и | дней. |
| | кого года | м. чев и | дней. |
| | Для дітей, члєрших | 90 дєлї, указай | дєлї. |
| | интєрєно когда | родилє. | |
| | мєла м. чє | года | |
| | На интєрєсї | матєрї | |
| 8 а/ Род зв'язї/св'є- | Хорунжийо | Стамєнтъ | О. |
| б/ Зде работал, наз- | Колхозназ | работница | Кануєнєцєво |
| вание предпрїятїя | колхоза | или | Кубашєво |
| угрєндєнїя колхоза | | | |
| и м. о. | | | |
| 9. Зде постожїл | Сєлєнє | Кануєнєцє | |
| пропєвал | Район | Володарєкї | |
| члєршиї | Облаєтє | Кїєвєназ | |

10 Причина смерти

Зачахла в лесу

11 Какие предъявлены врачебные документы о смерти кем и когда да выданы, за какими номером свидетели

Выдана справка Канушиным
международной
13.5.49г.

12 Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том куда и когда они выданы

13 Фамилия, имя и адрес заявителя

Хоруженко Татьяна ©.
с. Канушиным

14 Подпись заявителя

Хоруженко.

15 Особые отметки

Зав бюро ЗМС

Делопроизводитель Селевский

Замісь акта о смерти N 8

710 118
134

/ первый экземпляр /

15 ноября 1944 года

1. Фамилия Шкагур
2. Имя Михаил
3. Отчество Андреевич
4. Пол мужчина
5. Национальность украинец

6. Время смерти 15 ноября 1944 года

7. Возраст Уволился - лей. Физ. для детей младше одного года 1 м.ч и 22 дней. Для детей умерших до 3 лет, указав дополнительно когда родился. числа м-чз года

8. а/Род занятий / служ-бы / чершого или дру-гов источник средств существования На иждивении матери Шкагур Любовь

б/. Где работал, назва-ние предприятия устроения колхоза Колхозная работница Канушицкого колхоза или Кушбышева и т.д.

9. Где постоянно проживал умерший Селение Канушицы Район Володарский Куховая

1186

10 Тригина смерти

Демская Болезнь

Какие предъявлены
врачебные документы
о смерти кем и ког-
да выданы, за какими
номером свидетели

Свидетели

Литовой Лаврентий
Ткачук Александр

12 Номер паспорта и
военного билета
умершего и справки
о том куда и когда
они сданы

13 Фамилия, имя и
адрес завышен

с Канушиной

Ткачук Александр

14 Подпись
завышен

Ткачук

15 Особые
отметки

Зав бюро ЗНДС

Белопроизводитель

Синько

Заявка о смерти № 9 110
/ первый экземпляр /

29 ноября 1944 года 133

Фамилия Смертенин ✓

Имя Мотря 3 Олгеново Яковлева

Пол женщина 5 Национальной украинка

Зрелая смерть 28 ноября 1944 года

↑ Возраст

неполностью - лей. Для детей мо-
лоде года и-чев и дней
Для детей умерших до 5 лей,
указать дополнительно когда родился
человек и-ча года

8 а) Вид занятости /случай/
умершего или другой
человек средств
существования

На инициалы матери

Смертенин Наталья Окс.

б) Где работал, название
предприятия, учрежде-
ния, колхоза и т.д.

Колхозная работница Канцели-
ицкого к-за им. Куйбышева

9 Где постоянно
проживал
умерший

Селение Камушинцы
Район Володарский
Область Киевская

11926

10 Бригидиа смерти
11 Какие представлены вра-
гивные документы о
смерти кем и когда
выдана справка за
номером ^{каким} свидетели

Выдана справка Кануши-
неукии аеднуиктом

29. xi. 44г. за ✓

12 Номер паспорта и
военного билета умер-
шего и справка о
том куда и когда они
сданы

с Канушииуи

13 Фаминя, миз и
сидрес
завбителз

Смертешта Намалз Окс

14 Подшес
завбителз

Смертештон

15 Особые
отметки

Зав бюро ЗЯТС

Делопроизводитель

Смирновз

12 декабря 1944 г.

132

1. Фамилия	Колышов		
2. Имя	Николай	3. Отчество	Алексеевич
4. Пол	мужчина	5. Национальность	украинец
6. Время смерти			
7. Возраст	Успелось - лет. Для детей моложе одного года. Для детей умерших до 5 лет, указать дополнительно когда родился года и.ч. года		
8. Вид занятий / службы умершего или другой член семьи среди существовавших	На индивидуальной матери Сагадан Анны		
8/ Где работала название предприятия или у част- ного колхоза и т.д.	Колхозная	работница	Канцелярия го колхоза и.ч. Кузьменко
9. Где по месту проживания умершего	селе	Канцелярия	
	Район	Володарский	
	Область	Киевская	

10 ¹⁰⁰⁰ Пригласи смертн Заявления лежив
11 Какие представляны вра- Выдана справна Канцели
гбные документы о смер- ными на международном
ти кем и когда вы- даны, за какими номе- ром свидетели

12 Намер паспорта и во- емного билета черше- го и справна о том куда и когда они сданы

13 Фамилия, имя и адрес заявителя

с. Канцелии
Салганов Анна

14 Подпись заявителя

Салганов

15 Особые отметки

Зав бюро ЗМС

Делопроизводитель

Синьков

Закон акта о смерти №10 121
/ первый окземляр /

13-11

1	Фамилия	Шлапан			
2	Имя	Сава	30 лет		
4	Стоя Время	Мунгитов	с Национальностью	украинец	
6	смерти	28	ноября	1944 года	
			исполнилось 71 лет.		
7	Возраст				
8	а/ Род занятий / службы / умершего или другой источник сведений	Жа	инженер	матери	
	б/ Где работал, название предприятия колхоза и т.д.	Хорунченко	Жа	матери	
		колхозная	работница	Колхозни-	
		нецкого	колхоза		
		или	Кудымета		
9	Где постоянно проживал умерший	Селение	Капушинца		
		Район	Володарский		
		Область	Киевская		118

10 Бригидна смерти
11 Какие предъявлены бра-
табные документы о
смерти кем и когда
выдана, за какими
номерами свидетели

По старости
свидетели
Шламан Драгориз
Белое Анисия

12 Номер паспорта и во-
енного билета укр-
ского и справка о том
куда и когда они
сданы

13 Фамилия, имя и
адрес
забытого

Мазорчук Тарас
с. Канюшицы

14 Подпись
забытого

Мазорчук

15 Особые
замечания

Зав



ЗАО ЗНДС Фамилия

Дело производится Климов

по Канцелярскому **Затись** **акция** **о** **смерти**
 с/совету **Володарского** **р-на** **за** **1944 год.** **Дендроп** **4**

Фамилия
 имя, Отчество
 умершего

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Канцеляр- нопись	Кого умер	Сколько лет	Дата рождения	Смерть нось	Место нахождения	Сколько лет умершего в семье период смерти	Вид смерти	Какие заболевания были на момент смерти	Фамилия и отчество умершего	Дата смерти	Место погребения	Другие замечания

1. Салганов
 2. Никол-
 ай Алексеевич

3. Укр. 27. XII. 44г.

4. Ф.И.О.

5. с. Канце-
 минцы

6. Ф.И.О. Кружки

7. Справка
 с медучре-
 ждения

8. Салганов
 Анна

9. Салганов

Зав

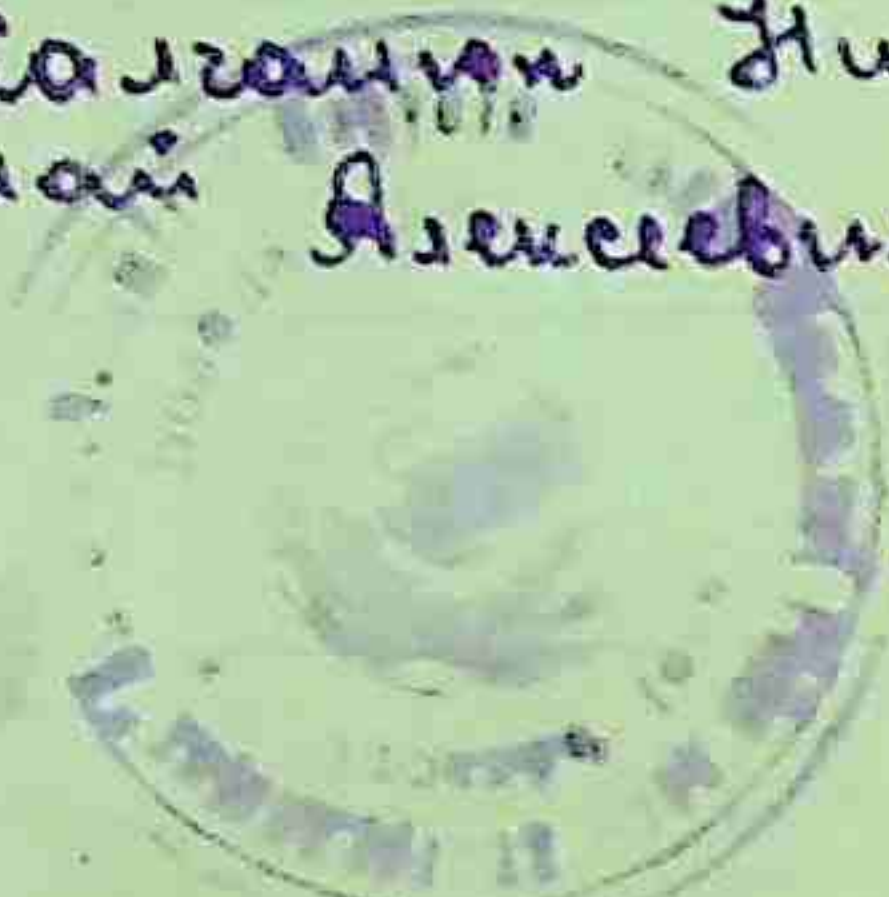
бухгалтер

Зав

Иванов

Делопроизводитель

Смирнов



У Р Е Р

Ларсоний Кемпсариай би. 9-го с. с. с. р.

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМИТЕТА
ПОСІВСЬКОЇ

ВІСЬСЬКОЇ РАДИ
ПОБУДОВА ВІДРУДУЩАХ

Сторою Актів об ера негражданства

Актів о емертнч № 71

1.

Радикалы

У негражданства

2.

~~Царфа~~

Царфа

3. Ойчико Архиповский

4.

Гол женский

5. Нахичеванец

Ужасный

5.

Время смерти

Умерла 5-го мая 1944г.

7.

Вознает

Успокоилось 15 лет

8.

а) Пог закл. акт. служба
умерла его и друга
и вдовой пред. акт.

Божко жид роговик

9.

б) где работала,
названия предпринимат.,
улицы, дома, кол. №

с. Косовка, п-3 см.

Ворошилове

10.

где посетили

с. Косовка

по поводу

г. Володарский

умерла

абс. Косовка

10. *Видеи смерти* *Ген. Лоуна*

какие предельные
вредные документы
о смерти, кем и
когда выданы, за
каким номером,
свидетельств.

1. Швыда Аношасис Е. } свидетели
2. Ковачук Федосис Е. }

12. *Номы по шари и
бюрократ. дела по упр.
цели и управл.
дел, куда и когда
они едут.*

Павлов не имеет

13. *Полиция, м. 9 и
адрес Валентина*

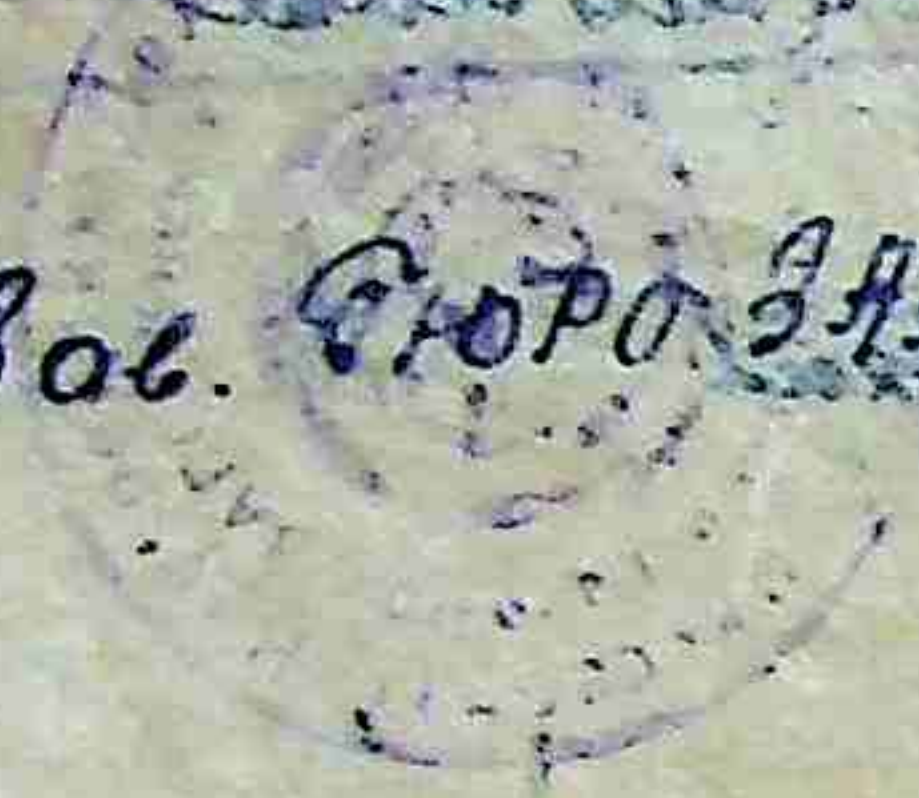
Ужвишко Клавдия с. Клева

14. *Подпись
Задвигина*

15. *Освидетельств*

Зав. бюро ЗАС *Минин*

Дело прав. Задвигина



УРСР

Виконавчий комітет

КОСІВСЬКОЇ

обласної Ради

депутатів трудящих

Долодівський район,

Київська область

Нагородив колгоспником Витупр. 9 м сев
Добрих акт. тов. Громицького Сидора

Закон. акто о смерти № 2

(і жвешини)

Б р и т а т а

1. Радимир

2. Уля 194

4. Гол Мечерин

6. Віктор смерти

7. Віктор

8. 1) род завести електрику
умерлого или при сох
целью была вредит
судеб. органы

2) где работал, нове.
пред. правит., ученик
инж., ки. л. коб.

9. Где постоимно
при... ..

2. Зорошиш

5. Нацномальна

Умерло 30/VII - июль 1944 г.

Успомило 26 лет.

Колхозник рядов

с. Косовка, к-з им.
Воршилова

с. Косовка

Владарин

адв. Ковеня

10. Прямая линия

Какие предметы
вправе выкупить
о смерти, кем и когда
выдан, за какие
номером, с указанием

Губернатор Лежнев

Справка от Егора Рудомского
от 30/VI - НЧ. За № 156

12. Поле пахотное и
вспаханное, где и
как и в каком
поле, куда и когда
они сваны

Маковик не и неется

13. Помощь, или
адрес за выданы

Летчиков Александр

14. Пошлины выданы

15. Остатки отменены

Зав. Сторожа



Министр

по Делопроизв. Совету

3

Народный комиссариат Внутренних Дел
 Отдел актов Гражданского Суда

Закон о смерти №

(Первый экземпляр)

126

17 августа 44 года

1 Поименно

Жувацур

2 Имя

Ольга

3 Отчество

Исетерова

4 Пол

Женщина

5 Национальн.

Украинка

6 Время смерти

15 августа ЮНН.

7 Возраст

Условно 17 лет

8 Место рождения, место жительства, место работы, название предприятия, учреждения, колхоза и т.д.

Колхозная рядовая.

с. Косовка, ЮЗ ул.

Виношолова

Где постоянно проживал умерший

с. Косовка

р. Виноградный

обл. Киевская

1256

Получил амулет

Милитарный туберкулез легких

при предельном бацил-
лозоносности с фиброзом
и когда выданы
канины №
с амулетом.

Свидетели: Гавришко Василий Д. и Зоринко Федор Ив.

о паспорте и военного
участка умершего и
гражд. по т.ч. куд
и когда он выдан

амулет, имя и
другие заветы

Лавочка Михаил Гаврилович - с. Косово

другие заветы

козачук.

содыне Отанды

25 августа 1944г. Милин

Зав. бюро ЗНБ.

Директор Бюро ЗНБ

Народный Комиссариат Вн. Дел СФСР
 Отдел Актив Гражданского Состава

Запись Акта о смерти № 127

число березня 1944г.

1.	Фамилия	Питычешко		
2.	Имя	Михаил	3	Отчество
4.	Пол	мужской	5	Учреждение
6.	Время смерти	6 числа березня 1944г.		

Возраст Установлен 36 лет.

род занятий умершего
 подтвержденными документами
 неточный адрес смерти
 где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.
 Рязово колхозник
 колхоз им. Ворошилова
 с. Косовка

Где постоянно проживал умерший
 Село Косовка
 Район Володарский
 Область Кувская

10.	Протокол смерти	Крупный восточный лесной
11	Женщина приехала в больницу в состоянии комы и когда выехала, за рожками №, в больнице.	Свидетельств: 1. Смирнов Иван М. 2. Рыжиков Иван П.
12.	Но попортил и вешнее вешнее устье и справил с бели, жидко и когда они сданы	
13.	Формант, иль в ауре замешан	Александр Николаевич М. с. Косовки
14.	Подпись замешан	Слободская
15.	Остаток отметки	



Зав. Иван ЗНТ

Мини

Делегированный Батман

Наказание комиссариата Внутр. Дел СССР
 Отдел актов Гражданского Суда
 Запись Акта о смерти № 5

128

3. Место смерти: Москва 1944 г.

- 1. Фамилия, (имя) Молок
- 2. Имя Василий з. Отчество Федорович
- 4. Пол: мужской 5. Национальность Украинская
- 6. Время смерти: 9 июля 1944 года
- 7. Возраст: исполнилось лет Родился в 1939 году.

8. род занятий: служба упр. упр. или другой гос. или обществ. организации
 где работал, каков. предприятие, учреждение, колхоз и т.д.

Имя: Утисевич
 Родители: работники в колхозе им. Ворошилова с. Косовка, Володарского р-на

9. Где постоянно проживал умерший

Село Косовка
 Район Володарский
 Область Киевская

1277

Департамент

10. Физическая смерть

Какие признаки. Брат
государства, в смерти
не и когда выданы
за покойны и
смерть.

Свидетели: 1. Турецкого Мухомед

2. Добрыя Саидовичи

11. Не по порядку и в
буквах удержано и
справедливо там,
куда и когда вы
сдали.

12. Помощь, или и
друге займется

Уполномоченный Г. - с. Косово.

13. Подпись займется

Тако

14. Своего одобрения



Губ. Губернатор

Министр

Департамент Свободы

Нарком Минпросвещения ВКЛ СССР 114
 Отдел делового аппарата Специальной
 Записи Акта о смерти № 6

1. Дата 1944 г.

2. Фамилия

Толощук

Александр

129

3. Имя

3 Ответа

Римского

4. Пол мужской

5. Национальн

Украинец

6. Время смерти

7 января 1944 г.

7. Возраст

Смоленской

лет. Родился в 1944 г.

8. Под записью о смерти
 утверждена оми...
 истинность сведений
 существовавших.

Утверждено.

Л

9. Под подписью, чл. 26,
 предприятия, учреждения,
 колхоза и т.д.

10. Под постоянной
 пропиской умершего

Осно Косово
 Рабко Володарский
 Область, Киевская

10. Преподобная святая. В следствии заблуждений на корь

Иване предки. брадильте Справки от брат не илесте

11. когда выданы, за кошель, Свидетель: Всея волость

Свидетель: Мелник Марья

12. № наезд и военного

дело и уличено и справ

о том, когда и когда они

13. Пошлины, или в адрес Полнуча Акулина, с. Косовка

14. Подпись Валентина полнуча

15. Особые отметки



Вместо ЗАС Козлов
А. Саватинский Б. А. Т. Т. Т. Т.

Карком Гимнушовак № 888
 Отдел Актов Гражданского Суда
 Формы Акта о смерти № 7

10 ноября 1944 г.

130

1. Фамилия	Утвенко		
2. Имя	Лидовс	3. Отчество	Курьшова
4. Пол	женский	5. Национальн.	Украинка
6. Время смерти	9 ноября	1944 г. в. а.	
7. Возраст	Успомялось лет. Родилась 3/IX - 43 г. в. а.		
8. Под записью смерти указанного и место существования	Утвенко		
9. Где работала, находилась предпринимала, училась, была, находилась...	L		
10. Где похоронена	Село Косово Район Володарский Область Киевская		

Нарком Внутренних Дел СССР

Отдел актов гражданского состояния

130

12 ноября 1944г.

Записи Акта о смерти № 8

131

1. Районный

Зирик

2. Уезд

Петр

з Отгестово

Петровск

3. Пол мужской

4. Националит.

Украинец

5. Место смерти

11 ноября 1944 года

6. Возраст.

Исполнилось - лет. Родился 30/III - 1944г.

Род занятий службы
уездного или окружного
исполкома, органов
судебной власти.

Петровск

Где работал, назв.
предприятия, учреждения,
колхоз и т.д.

Л

7. Где по месту
9. проживал уездный

Село Коовля
Район Володарский
Область Киевская

- 10. Имена авторов В следствии заблуждений на пути.
- 11. Каким предметом заняты. Страны от края и далее. Королюн Федосей Т. Мельник Роман Ф.
- 12. Куда выехали, во каких свидетели. №, свидетельства. № паспорта и волиного документа чуждого и сведения о том, куда и когда они выехали.
- 13. Фамилия, имя отчество Завителю. Имя Наполеона, с. Кисовед.
- 14. Подпись Завителю Имя
- 15. Остальные отметки

Л



Мирозаводчик
 Производители Бабитов

Нарком Внутренних Дел СССР
Отдел учета Гражданского населения
Записи Житко о смерти № 9

11 ноября 1944 года

132

131

1. Фамилия	Коренчук
2. Имя	Надежда
3. Пол	Женщина
4. Полная фамилия	Надежда Коренчук
5. Национальность	Украинка
6. Время смерти	16 ноября 1944 г.
7. Возраст	Упомянутое лет, родилась в 1943 г.
8. Место рождения	Ужгородская область
9. Где проживала перед смертью	Село Косово Район Володарский Область Киевская

Род. записная книжка
утеряна или вырвана
невозможно определить
существовавший
где работала, числ.
в предпринимат. учред.
книжке и т.д.

Ужгородская

Л

10.

Прогоня алертис

Отъ вослаонал лелки.

11.

Какже определяемъ гражданск
документы о смерти, ко
и крестъ водитъ, 30 крестъ
№, свидетели.

Справка отъ врата не иметъ.
Утверждено М. М. М. М. М.
Полмичукъ Антими.

12.

№ паспорта, и военного
билета губернского и
справка о томъ, куда и
куда они едутъ.

Л

13.

Формы, оны и адрес
законны.

Коринчукъ Анно М. с. Косово

14.

Паспортъ законный

Коринчукъ

15.

Осудого отъ летки.



Доб. Б. М. М. М. М. М.
Генерал-губернаторъ С. А. М. М. М.

Заказ Украинский Вел СССР
Старый Актюв Гражданский Советский

Заказ Актюв о смерти №10

17 ноября 1944г.

1. Фамилия	Римпенко	133
2. Имя	Екатерина	з. (отчество) Титовна
3. Пол	Женщина	Украинка
4. Дата смерти	17 ноября	1944 года
5. Возраст	Усполнилось	лет. Родилась 15/II - 44г.

6. Место смерти
Род. Захоронена в захоронении
улицы 1-го или 2-го
улицы 1-го или 2-го
улицы 1-го или 2-го

Ужгород

7. Где работала, название
предприятия, учреждения,
колхоза и т.д.

7

8. Где постоянно
проживала умершая

Село Косово
Ровно Волынский
Область Киевская

10. ^{12/27} Ицман Сергеевич В следствие заблужден на корь

Кожу предвзв. вразумлен. Справки от Бран и известия.
11. когда судан, за какими-с. Сидоровы, Зурков Астафий М.
свидетели. Михайлович Акуликин К.

12. Не паспорт и востанов. Золота Сергеевича Ч. сирота
с тем, куда и когда вы ездил.

Л

13. Ромаша, о. о. и адрес Филлимо Антоном, с. Косово
завещан

14. Подпись Валентина Филиппово

15. Особые отметки



Зав. Судом Зав. Край
Колодников Александр Александрович

Марксовскому
 Отдел Актной Пропаганды
 Записи Актной о смерти № 1

19 ноября 1944 г.

1. Фамилия	Поліщук	134
2. Имя	Вера	3 Антоново Ульянов
4. Пол	Женщина	Украинка
5. Возраст	18 лет	1944 г. р.
6. Место смерти	Исполнялся	лет. Родилась в 1942
7. Место рождения	Ужгородская обл.	Ужгородская обл.
8. Место жительства на момент смерти	Село Ксеево	Район Володарский
9. Место рождения	Село Ксеево	Область Киевская

до момента смерти
 учредителя или друга
 и родственника
 существующий.

Согласно протоколу,
 проведенному в учреждении,
 канцелярии и т.д.

Согласно постановлению
 государственного учреждения

Ужгородская обл.

Л

Село Ксеево

Район Володарский

Область Киевская

<p>11. Кожные предьяв. Водяные документы в односторон. келье каждо Водяны, За каковыми Свидетели.</p>	<p>1334 От восстания лежкия (осеотн. Кожны) Суровки от Вранд и мелияса.</p>
<p>12. Не поспурта и воемном болелье думящего и справки от твоя, ерда и кождо Вранд</p>	<p>Свидетели: Мохур Манди Ули. Вон'идан Ретора.</p>
<p>13. Разлиши, ома и друг Завьотел</p>	<p>Курешук Бвеша, с. Косовка.</p>
<p>14. Подписи Завьотел</p>	<p>Робинчук.</p>
<p>15. Осине отлетели</p>	<p></p>

Дов. Вуюро ВАС Крестик
 Делопроводители Собрания -



Нарком Внутренних дел СССР 124
Отдел Ахтис Государственного Снабжения
Вопрос Ахтис о смерти № 12 134

30 ноября 1944 г.

Романа

2. Имя

4. Пол женщины

6. Время смерти

7. Возраст

8. род занятий, как
указано в документах
и в архивах
установленных органов
судебной власти.

9. Где работал, как
архивист, переводчик,
кошачья, и т.д.

10. Где постоянно
проживал умершая

Драчук

Начальник

5. Москва-мн.

29 ноября 1944 г.

Упомянутое

лт. Родился в 1942 г.

Ужеевич

Л

Село Косово
Район Володарский
Область Киевская

135

3 Отчество

Григорьевна

Украинка

Д. ЧМ

93

ки

м 10

а Де постійно жив по-

Чайка

10. Присланный Селерини Какие приемы. Вредные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими №, свидетельств.	От шиповника в осеня. листья (ослеплен. и др.) Справки от врачей не имеются.
11. № дела № 10 в Военном институте шиповника и смерти о том, куда и когда он сделан.	Сведетел: Кароткин Антоний Ф. Варлаам С.
12. Француз. язык и язык Гаваньский.	Франц Анно С. с. Косово.
13. Подпись Засветина	Франц
14. Особые отметки	

Зав. бюро ЗАС Козуш

Александровский Частный



13145

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 136

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„23“ числа Грудня _____ м-ця 1944 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Козачук</u>	
2	Ім'я	<u>Уван</u>	3 По батькові <u>Зосимович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ <u>22</u> “ числа <u>Грудня</u> _____ місяця 194 <u>4</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>5</u> числа <u>Грудня</u> місяця <u>1943</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На утриманні</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>Батьки працюють в колгоспі ім. Ворошилова с. Косівка</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Володарський</u> село <u>Косівка</u> область <u>Київська</u> вулиця _____ буд. № _____	

13576

10	Причина смерті	Крутозне востанення легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: 1 Гошко Марія Л. 2 Зоренко Олександр
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Козачук Зосим Уванович с. Косівка
14	Підпис заявника	Козачук
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Повва
Савтін

136 135

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

137

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

перший примірник
(другий примірник)

Для ЦУНГО

"26" числа грудня м-ця 1944 р.

1	Прізвище	Коротун	
2	Ім'я	Петро	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	"25" числа грудня місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 16 числа березня місяця 44 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Батьки працюють в колгоспі ім. "Ворошилова" с. Косівка	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район Володарський	село Косівка область Київська
		вулиця _____	буд. № _____

13676

10	Причина смерті	Крутозне запалення легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: 1 Головак Марин 2 Рокшан Франц
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Коротун Панасна Увалівна с. Косівка
14	Підпис заявника	Коротун
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Полви
Савтін

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ Внутренних дел СССР
 Отдел Актов Гражданского Состояния

131
 77

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

80

19 " число квітень місяці 1944 г.

(первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Осецька</u>			
2	Имя	<u>Молоча</u>	3	Отчество	<u>Сафронівна</u>
4	Пол	<u>жінка</u>	5	Национальность	<u>українка</u>
6	Время смерти (число, месяц, год)	<u>13 / IX - 1944 р.</u>			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился числа месяца года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	<u>не мела</u>		да, <u>нет</u> (подчеркнуть)	
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	<u>с/резейством</u>			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	<u>к-п. ім. Димитрова</u>			

присутства, колхозу

не присяга

137р

10	Место постоянного жительства умершего	Героя — Район <i>Ватутинский</i> Селение <i>с. Лобасів</i> Область <i>Київська</i> ССР
11	Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	65 р.
12	Причина смерти	по старости
13	Предъявленные врачебные документы о смерти	свідки 1 2 немає
14	Особые отметки	немає
15	Фамилия и адрес заявителя	Сквобізька Лена Олександрівна с. Лобасів Володарський р/н
16	Подпись заявителя	Сквобізька

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС *Андрей*

Делопродуцентъ *Тришечко*

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
 ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

13
128

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

5 число июня месяц 1944 г.

(Первый экземпляр)

81

1	Фамилия	<u>Синица</u>		
2	Имя	<u>Анатольевич</u>	Отчество	<u>Иванович</u>
4	Пол	<u>головак</u>	5	Национальность <u>украинец</u>
6	Время смерти	<u>24</u> числа <u>июня</u> месяца 194 <u>4</u> года		
7	Возраст <u>9 м-ц 1 в</u>	Исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: <u>9</u> числа <u>августа</u> _____ месяца <u>1943</u> года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	<u>не маю</u>		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<u>не маю</u>		
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____ Район <u>Володарский</u>	Селение <u>с. Лобазів</u>	Область (край) _____
		Улица _____	Дом _____	

приемства, колхозу

не маю

13876

10	Причина смерти	з золотухи і запалення легень
11	Каким предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	немає ніяких
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	немає
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Синица, Аврора Самовна а. Лебачів Володарський р/к
14	Подпись заявителя	за Осакун
15	Особые отметки	немає

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопротоизводитель

Бурлака

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

12 " травня місяць 1944 р.

(перший примірник)

82

1	Прізвище	Семчук			
2	Ім'я	Степан	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 / VI - 1944 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 74 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Лілієнрова			

підприємства, колгоспу і т. д.)

не працює

10	Місце, де постійно жив померлий 1396	Місто Район Воєво Край славий селище Лосвазі область Хібі АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 день
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	німає
14	Особливі позначки	німає
15	Прізвище і адрес завіника	Останчук Леоніда Самосилович с. Лосвазі к-п Шмигрова Воєво. Край
16	Підпис завіника	Останчук

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Л. Шмигрова

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

13 " березня місяць 1944 р.

(перший примірник)

83

1	Прізвище	Сіменчук			
2	Ім'я	Мартюха	3	По-батькові	Юхимівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3/IV - 1944 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... 75 років			
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Леніна			

10	Місце, де постійно жив померлий <i>1408</i>	Місто селище <i>Лосаді</i>	Район <i>Львівська область</i>	Край <i>Львівський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 день</i>		
12	Причина смерті	<i>по старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>немає</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Слюменчук Сільва Хизратівна с. Мадів Молододерського району к-п по. Дніпрова</i>		
16	Підпис заявника	<i>Слюменчук</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Хизратівна

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

26 « серпня » місяць 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сіхтаренко			
2	Ім'я	Тавітма	3	По-батькові	Семечівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 / VIII - 1944 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 19 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Дімітурова			

10	Місце, де постійно жив померлий 1411	Місто Район селище <i>Лобазів</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>7 дні</i>
12	Причина смерті	<i>зірвала серце</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлені</i>
14	Особливі позначки	<i>немає</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Драшук Е. І. с.м.а. Фізико-математичного інституту с. Лобазів Новоградського району К-м. Дмитрівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Драшук</i>

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

М. П.

ЗАВІД. ПІРОГО ЗАГС

ДІЛОВОД

Драшук

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

85

13 "серпня" місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сенченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сенчанівна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 серпня 1944 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	немає		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	непрацювала		

10	Місце, де постійно жив померлий 1424	Місто — Район <u>Володимирський</u> селище <u>Лобачів</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>ніскільки</u>
12	Причина смерті	<u>інфарктом</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки 1</u> <u>2</u> <u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>немає</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сенченко Марія Іванівна</u> <u>с. Лобачів, Володимирський р/а</u>
16	Підпис заявника	<u>за Кресинська</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

Григорук

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

86

17 "серпень" місяць 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мерешанний		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 серпня 1944 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	не трудовособний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім II П. Мешіріка		

10	Місце, де постійно жив померлий 143/6	Місто селище Район область Володарський Київська
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	5 годин
12	Причина смерті	дехтерин
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не має
14	Особливі позначки	немає
15	Прізвище і адрес заявника	Мерешана Зіна Дмитрівна с. Лобазів, Володарський р/н
16	Підпис заявника	Мерешан

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ПІСЬМОВИЙ

[Handwritten signature]

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
 Отдел Актов Гражданского Состояния

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

29 " число сентя месяц 1944 г.

(первый экземпляр)

87

1	Фамилия	Фораизук			
2	Имя	Виктор.	3	Отчество	Васильевич
4	Пол	голови	5	Национальность	украинец
6	Время смерти (число, месяц, год)	14 сентября 1944 г.			
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился <u>17</u> числа <u>сентя</u> месяца <u>1942</u> года			
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, <u>нет</u> (подчеркнуть)			
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)	интермедик			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	к-п им. Нобеля ул. Мира с. Лобизів			

1448

10 Место постоянного жительства умершего	Город — Район <u>Винницкий</u> Селение <u>Лобачів</u> Область <u>Киевская</u>
11 Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	<u>5 лет</u>
12 Причина смерти	<u>запавлення мозку, легень</u>
13 Предъявленные врачебные документы о смерти	<u>шмат шкелка</u>
14 Особые отметки	<u>шмат</u>
15 Фамилия и адрес заявителя	<u>Франчук Евгения Трохимівна</u> <u>с. Лобачів, в-ч Новосілля Володарської р/ну</u>
16 Подпись заявителя	<u>Франчук</u>

* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивен. которых умерш. находился.

М. П.

Завед. бюро ЗАГС

Делопроизводитель Франчук

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
 Отдел Актов Гражданского Состояния

141
135

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

(первый экземпляр)

88

21 " число Вересня месяца 1934 г.

1	Фамилия	Торичацкий		
2	Имя	Иван	3	Отчество
4	Пол	мужской	5	Национальность
6	Время смерти (число, месяц, год)	18 Вересня 1944 г.		
7	Возраст (исполнилось лет)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно: когда родился 6 числа Вересня 1944 года		
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	да, <u>нет</u> (подчеркнуть)		
9*	Занятие (специальность, должность, ремесло)			
	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)			

14596

10	Место постоянного жительства умершего Город — Район <u>Волгодонский</u> Селение <u>Лобазь</u> Область <u>Новгородская</u> АССР
11	Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти <u>3 дня</u>
12	Причина смерти <u>Безвременная</u>
13	Предъявленные врачебные документы о смерти <u>нет</u>
14	Особые отметки <u>нет</u>
15	Фамилия и адрес заявителя <u>Торизманна Мария Трокошова</u> <u>Лобазь Волгодонский р/и</u>
16	Подпись заявителя <u>Тришата</u>



* Если умерший — иждивенец, то обе части графы 9 заполняются в отношении лиц, на иждивении которых умерший находился.

М. П.

Заведующий бюро ЗАГС

Делопроизводитель

[Handwritten signature]

Подарившая народности Немецкой и изучивших для
 сего ряда
 Вологодского района
 Кривобережья
 Свидетельство
 Акимов Гражданского
 Замиса Акимов
 С. П. № 925
 ГРУППИРОВОЧНАЯ БЕДОМОСТЬ / 0 146

4/1 44р					(Сторона документа)				89
1. Фамилия	Осецкий								
2. Год	1943	Год	30	Максимов					1
3. Имя	Иван	Имя	Иван	Ураженец					2
4. Место рождения	Село...								3
5. Дата рождения	29 апреля 1944 г.								4
6. Место рождения	18. апреля 1942 г.								5
7. Имя	Иван								6
8. Место рождения	Село...								7
9. Дата рождения	...								8
10. Место рождения	...								9
11. Дата рождения	...								0
12. Место рождения	...								1
13. Дата рождения	...								2

Всего...

1467

10

Мессю посетил уcesso
хиттельева

201001
Сентябрь

роден Вологодский
область Киселева

ушерцово

содобов

11

около 5 лет в школе
ушерцово в школе
роуширтейн старина

2. дня

12

1 Фрагман ешерте

Востанешиа одоетки

13

2 Прося званниа доку
сидитов в старина

небу

14

4 Особн олмисити

небу

15

6 Подписи Гилч
в адресе завлмач

Осуко, Мчланиа Зовлени

с. Лобочов Вологодского р.н

16

8 Подписи Зовлени

Оссинька



Зинваг Т

0
1
2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ЛОБАЧІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ
ВОЛОДАРСЬКОГО РАЙОНУ
КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

157/11
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 90

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

19 1944 р.
15 жовтня місяць 1944 р.

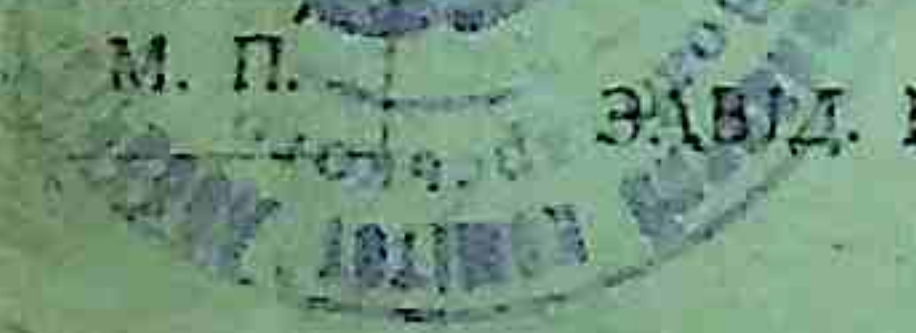
(перший примірник)

1	Прізвище	Зайцев		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	5	Національність	руський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 жовтня 1944 р. 3/11 - 1944 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа..... року..... 65		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	не працює		

147 р

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лобачів</u> Район <u>Володарський</u> Київська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>один рік</u>
12	Причина смерті	<u>по старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки: Зубенко Ф. Я. Майданська М. К.</u>
14	Особливі позначки	<u>И-д-р-043393-2/14-58р.</u>
	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайлевська В.</u>
16	Підпис заявника	<u>Мих</u>

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



М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мих

ДІЛОВОД

Китици

Занесено актом

Однієї з перших по Лобачівській с/раді 7 48
 10 грудня 1941 року

№	Прізвище, ім'я та по батькові	Вік	Стать	Місцевість народження	Рік, місяць народження	Национальність	Грамотність	Наступні зміни	В якій університетській групі	Підписи	
										Підпис	Печатка
1	Даніліс Ілля отцевич	39	чоловік	Лобачівська с/раді	1902	українська	грамотний	вчитель	1	Даніліс Ілля	Печатка
2	Миславинко Антоси чор.	42	чоловік	Лобачівська с/раді	1900	українська	грамотний	вчитель	2	Миславинко Антоси	Печатка
3	Завважко Антоси чор.	32	чоловік	Лобачівська с/раді	1909	українська	грамотний	вчитель	3	Завважко Антоси	Печатка
4	Тарнавська Марія Іва	22	жінка	Лобачівська с/раді	1919	українська	грамотна	вчитель	4	Тарнавська Марія	Печатка
5	Мігало Андр	12	хлопець	Лобачівська с/раді	1929	українська	неграмотний	вчитель	5	Мігало Андр	Печатка
6	Губенко Володимир Ів.	5	хлопець	Лобачівська с/раді	1936	українська	неграмотний	вчитель	6	Губенко Володимир	Печатка
7	Воронцовий Володимир	9	хлопець	Лобачівська с/раді	1932	українська	неграмотний	вчитель	7	Воронцовий Володимир	Печатка

уточнює дані про учнів

мес. 210
 с. Лобачівська с/раді

Відношення до голови сім'ї

Володимир / Воронцовий

Миславинко Антоси

Бажого
 Вулиці
 Будинки
 Вино
 Метали
 Сад (п)
 Площа

Зарисок арта 14876 наксадження в. в. Лоджові.

Додаткові відомості

Тризвине імя по Батюкові

догосодом.
наказові
детей
по
скоту

ІІ 194. р.
Суспільна група

194. р.

2. Будівлі

№ і х	194. р.	З якого часу	Личня	Причина відсутності	Скоти	Відмітки
25	26	27			28	29
Назва	Будівель	Імя (дата)	1			
		Хлів	2			
		Сарай	3			
			4			
			5			
			7			
			8			

194. р.	194. р.	194. р.	194. р.	194. р.	194. р.	194. р.
ІІ І.VII	ІІ І.VII	ІІ І.VII	ІІ І.VII	ІІ І.VII	ІІ І.VII	ІІ І.VII
Скоти	Скоти	Скоти	Скоти	Скоти	Скоти	Скоти
13	14	15	16	17		
3 наявного скоту є пасівинних						
Види і вік скоту	№ в плем. книзі	Відмітки про зміни				
	1					
	2					
	3					
	4					

Написе гол-ви сім'ї
Січня 194 р.
Написе гол-ви сім'ї
Січня 194 р.
Написе гол-ви сім'ї
Січня 194 р.
Написе гол-ви сім'ї
Січня 194 р.
Написе гол-ви сім'ї
Січня 194 р.
Написе гол-ви сім'ї
Січня 194 р.

ЛОГВИНСЬКОЇ
СІДЬСЬКОЇ РАДИ
ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ
ВОЛОДАРСЬКОГО РАЙОНУ
КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

31 с. Логвин
числа Марта м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковієник			
2	Ім'я	Меня	3	По батькові	Бедярове
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 марта 1944 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа січня місяця року 1944 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Матері	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в колгоспі на утриманні матері			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу)	в колгоспі на утриманні матері			

14926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Львів</i>	Район <i>Володарів</i> область <i>Київська</i>	Край <i>Київський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>воєнне лікування</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	✓		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	✓		
16	Підпис заявника	✓ <i>Сачук</i>		

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС ✓

Діловод *Вітшин*

ПОЛІВНИСЬКОЇ
ОГІЛЬСЬКОЇ РАДИ
ЗУЛУЧЕННЯ ТОУА-МУ
В Волемирівському
Катівському

139/10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 57

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

31 числа Березня м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мищенко			
2	Ім'я	Сергій	3	По батькові	Василь
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 січня 1944 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа лютого місяця роки 1941			
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)	на утриманні батька			
10	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	на утриманні батька			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Розвиги</i>	Район <i>Володарський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>Україна</i> AGPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>		
12	Причина смерті	✓		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	✓		
14	Особливі позначки	✓		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мищенко Віра</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мищенко</i>		

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

М.П.

Завід. бюро ЗАГС ✓

Діловод *Вітшин*

ЛОГВИНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ
В БОЛОДІРСЬКОМУ РАЙОНІ
КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

140
75
58

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

31 числа ^{с. Логви} березня м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Король			
2	Ім'я	Віталій	3	По батькові	Василь
4	Стать	чоловік	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 березня 1944 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа березня місяця роки 1943			
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)	на утриманні батьків			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.д.))	на утриманні батьків			

1567

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Докви</i> селище	Район <i>Володарський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>Укр.</i> ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>воспалені легені</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	✓		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Король Євдокія с. Докви.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Король</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Гітшиш*

Виконавчий комітет
 Логвинської
 сільської Р. Народний комісаріат внутрішніх справ УСРР
 депутатів трудящих
 Володарського району
 Київської області

1244

PP
 153
 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 59

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

19 квітня місяць 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Марченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Бабкова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 квітня 1944 р.		
7	Вік (минуло років) <u>23</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	Олівець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Володарі		

15/1/76

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Колодязький</u> Район селище <u>Позьки</u> область <u>Київська</u>	Край <u>У. С. С. Р.</u> А С Р Р
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 дні Народження</u>	
12	Причина смерті	<u>туберкульоз в гортані</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчи 1 2</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Марусяк Ніна С. Позьки</u>	
16	Підпис заявника	<u>Марусяк</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Лішків

КОМУНАЛЬНИЙ КОДЕКС
 ДОСВІДНИК
 СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
 ПЕНУТЕТІВ
 КИЇВСЬКОЇ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

142
 13
 60

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

24 " травня " місяць 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Масен		
2	Ім'я	3	По-батькові	Павлова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 березня 1944 року		
7	Вік (минуло років) 4	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... 14 ... числа ... місяця року 1940		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колібар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	На утриманні батьків Масен Павла		

157/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Володарівка</u> Район <u>Кіровоградська</u> Край <u>У.С.С.Р.</u> селище <u>Добрий</u> область <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>4 дні</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>✓</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Маслюк Віктор Михайлович</u>
16	Підпис заявника	<u>Маслюк</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ✓

ДІЛОВОД Вітшина

142/19

Виконавчий комітет
Логвинської
сільської ради
депутатів трудящих
Радольської району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 61

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

26 "чоло" місяць 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	с. Логвин		
		Мущенко		
2	Ім'я	Вінок	3	По-батькові
		Мущенко		Василь
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 жовтня 1944 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 20 числа жовтня року 1944		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На фермі Матері		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	На фермі Матері		

184/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Богодани</i> селище <i>Логвиш</i>	Район область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Близько 1</i>		
12	Причина смерті	<i>воєнний пеленів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>документи про смерть пред'явлені</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мищенко Іван С. Логвиш</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мищенко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мищенко

Виконавчий комітет
 Лубинської
 сільської ради
 депутатів трудящих
 Е. Володарський
 Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 144
62

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

28 "серпня" місяць 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	с. Лубини Тосмазюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ліда Миколава
4	Стать	5	Національність	жінка Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 серпня 1944 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 10 числа 1944 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні батьків		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на утриманні батьків		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Полтавський</u> Район селище <u>Посвіт</u> область <u>Київська</u>	Край <u>УССР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>востанок. легенів</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	V	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Порозько Тетяна А. Полтава</u>	
16	Підпис заявника	<u>Порозько</u>	

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

V

ДІЛОВОД

В. М. М. М.

Виконавчий комітет
 Логвинівської
 сільської Рад
 депутатів трудящих
 Р. Володарської
 Київської об.

148

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 63

1944 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

" 18 " жовтня місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гришук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Василь
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12/10 1944 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні Матері		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на утриманні Матері		

15676

16 Місце, де постійно жив померлий

Місто Васодарський Район Край У.С.С.Р.
селище Логвин область Львівська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

8 років

12 Причина смерті

Утопув

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

довідка лікаря

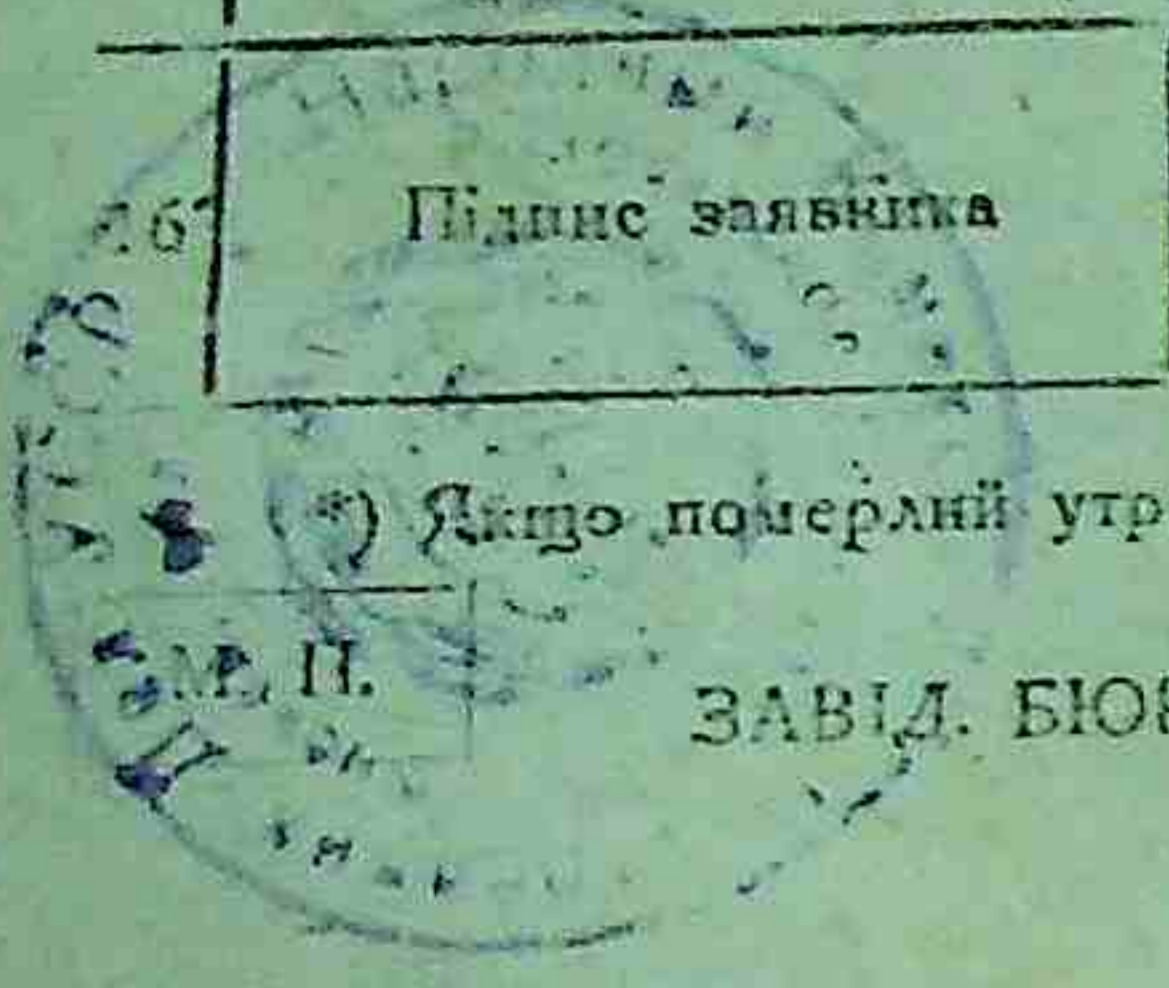
14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Гришин Олександр А.

16 Підпис заявника

Гришин



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

ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

Гришин

14517

Виконавчий комітет
Львівської
сільської ради
депутатів трудящих
Рад Волинської області
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 64

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„4 „листопада місяць 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Швеч</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Василь</u>
4	Стать		5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4 листопада 1944 р.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>29</u> числа <u>X</u> місяця року <u>1944</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на утриманні Матері</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>на утриманні Матері</u>			

157 ж

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Золотарський</u> Район <u>Зер.р.</u> селище <u>Ловин</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1. <u>сутки</u>
12	Причина смерті	<u>не відомо</u> ✓
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тришкетська Марта</u>
16	Підпис заявника	<u>Тришкетська</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

147/188

Виконавчий комітет
Лугвинської районної
ради депутатів трудящих
в Волинській області
Київська обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

1944 р.

9 "листопада" місяць 1944 р.
с. Лугвин

(перший примірник)

1	Прізвище	Безолмог		
2	Ім'я	2	По-батькові	Вндрійова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 листопада 1944 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... 12... числа... 5... місяця року... 1942		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні батьків		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на утриманні батьків		

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Золотошахт</u> Район <u>Лосівський</u> Край <u>У.С.С.Р.</u> селище <u>Лосівий</u> область <u>Лосівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>3 роки</u>
12	Причина смерті <u>від опіку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>свіідно лікаря</u>
14	Особливі означки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Гезогом Катиринів с. Лосівий</u>
16	Підпис заявника <u>Гезогом</u>

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

П.ч.
Лосівський

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

ДІЛОВОД - Стешин

Маршучевка
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *81*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

20 " числа *Січня* м-ця 19*44* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бондарук</i>			
2	Ім'я	<i>Ніна</i>	3	По батькові	<i>Василівна</i>
4	Стать	<i>Жінки</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)		<i>20 січня 1944 р.</i>		
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>Січня</i> місяця роки <i>1944</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		<input type="checkbox"/> Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Батьки Осередков</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Колгосп ІЗ р-на Новий</i>		

159/16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Маршуківка</i>	Район <i>Володарський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Дейма дороба</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нєст.</i>		
14	Особливі позначки	-		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тосадару Васильє Маршуківка</i>		
16	Підпис заявника	<i>В. Тосадару</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Матвій* Піловод *Г. М.*

449 160

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *82*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„*27*“ число *січня* м-ця 19*84* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Колмиков</i> ✓			
2	Ім'я	<i>Трохим</i>	3	По батькові	<i>Сергеевич</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 січня 1944 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Плотник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в колгоспі 13 рідн. особин</i>			

1607

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мармурівка</i>	Район <i>Володарський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>по старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нєст.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Справно С/ради</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Колішова Зосина є Мармурівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Колішов.</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Міхалюк

Піловод

Д. М. Д.

150 3161

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 83

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„3“ числа *Листопада* м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Волянський</i> ✓			
2	Ім'я	<i>Віктор</i>	3	По батькові	<i>Паслович.</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 Листопада 1944 року.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Млотник.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

161/96

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мартишинка</i>	Район область <i>Володарський Київська</i>	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>по втраті</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ніє</i>		
14	Особливі позначки	<i>Сирота с/ради</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дроцька Марія с Мартишинка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Дроцька</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Піловод *Дроцька*

152 K 162

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 85

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

25 числа березня м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Езерський			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Цюбиш
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 березня 1944 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа травня 1942 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)	Робітник калюш			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Ізріне Мобіли			

102/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мармуриньки</i>	Район <i>Володарський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Діагностич</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справки Рязвсімської мед амбулаторії</i>		
14	Особливі позначки	<i>Справка видана Мармуринької е/радон. 27/III 1944р.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Безерско Ольга с Мармуриньки</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Піловод

[Signature]

153 673

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 86

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„1“ числа Червня м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мазорчук			
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові	Тарас
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 травня 1944 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа 4-го місяця роки 1943			
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)	Башки хлібороби.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп із ртв Жовтіння			

10326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Маршуська</i>	Район <i>Володарський</i> область <i>Львівська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка Володарської Рай лікарні з 20.12.1944р.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Сараєве с/с аур</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мазорчук Наталка с Маршуська</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мазорчук</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Ліловод *[Signature]*

154 7 164

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 87

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„22“ числа червня м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Задоворний</u>			
2	Ім'я	<u>Косів</u>	3	По батькові	<u>Василь</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>21 червня 1944 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібороб</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

1694

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Моромітів</i>	Район область <i>Вологодський Київський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>З Раже Конії</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Скравд Канцсінсмент мед амбулаторії</i>		
14	Особливі позначки	<i>Скравд с/ради !</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Завору Марія П. С. Моромітів</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

165 8 50

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 88

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

1 числа липня м-ця 1944р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бажала		
2	Ім'я	Роз	3	По батькові
4	Стать	жінок	5	Національність
				Українок
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 липня 1944р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа грудня 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)	Бавовна слуги		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

16576

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Моршнітська</i>	Район область <i>Володарська</i> <i>Київська</i>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
Причина смерті	<i>Ускладнені після корю</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка</i> <i>Борщаківської мед. амбулаторії</i>		
Особливі позначки	<i>справка с/раду</i>		
Прізвище і адрес заявника	<i>Гаталя Іванна Василівна с. Моршнітська</i>		
Підпис заявника			



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* *[Signature]*
Піловод *[Signature]*

166 9.56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 89

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„20“ числа вересня м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Наконешний			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Захарків
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Листопада 1944			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа вересня роки 1944 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)	Батьки хліборобч			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

16676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Валодарський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	вiд інфекції			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	судова Рудольфівський мед амбулаторії			
14	Особливі позначки	судавка в/ради /			
15	Прізвище і адрес заявника	Наканеченко Ірина Андрівна с. Моршнітськ			
16	Підпис заявника				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [підпис] Ліловод [підпис]



20/167

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

90

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

"4" числа Листопада м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лавренчук</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Качасова</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>23 вересня 1944 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібоуборки</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

16796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Володарський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	через вагітність			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	судовий Ряду сімейної мед амбулаторії			
14	Особливі позначки	Справна с/ради 1			
15	Прізвище і адрес заявника	Матршин Матія с. Володарський			
16	Підпис заявника				

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Піловод

[Handwritten signature]

168 11/28

Доріго літвон
с/рад
12/11-44р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 91

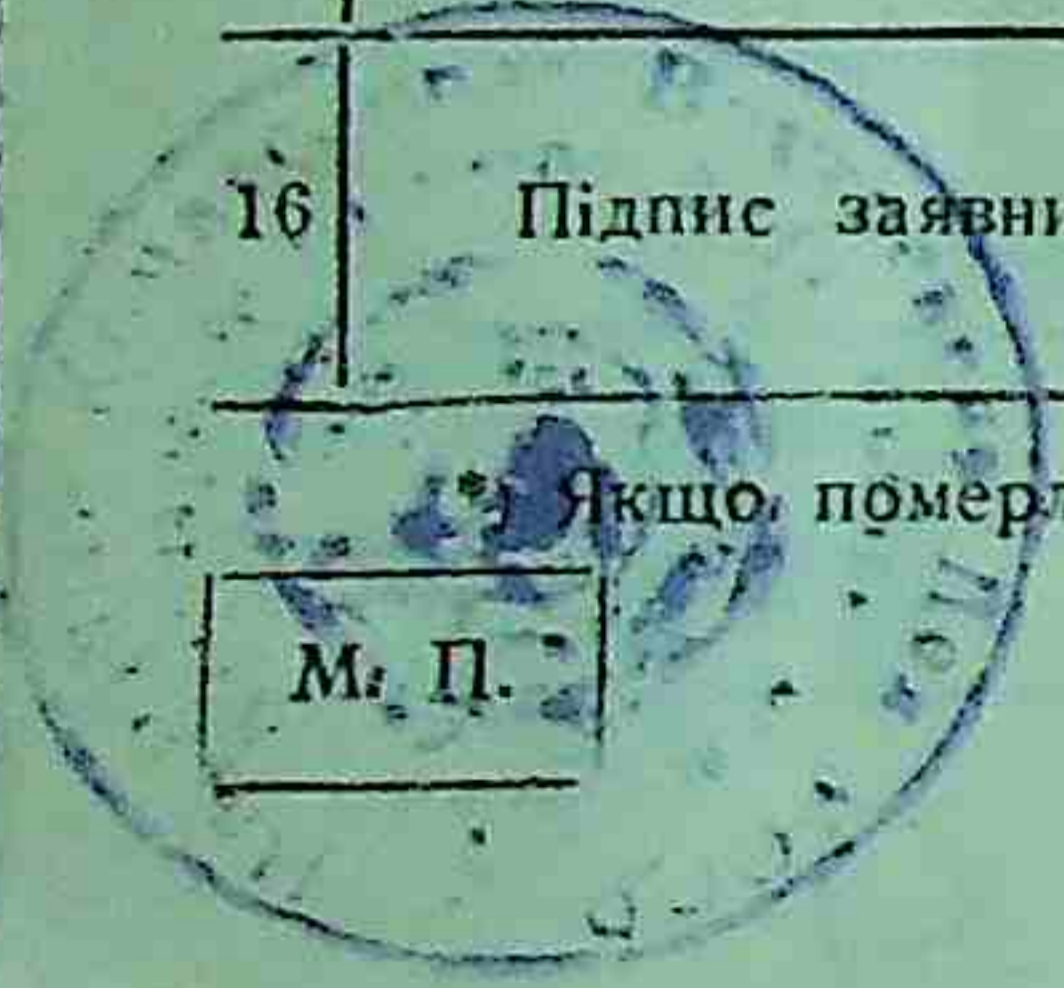
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„27“ числа м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Зешіков			
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Владимирович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 грудня 1944 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа 27 місяця роки 1943			
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)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

15896

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Морисолітв</i>	Район <i>Вологда</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Судавка в раці</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Назарчук Валерій Д. с. Морисолітв</i>		
16	Підпис заявника			



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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС *[Signature]* Ліловод *[Signature]*

169 / 210

М. О. Р. М. П. [Stamp]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 92

№ 19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

14 числа серпня м-ця 1944 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Волов, Іван			
2	Ім'я	Март	3	По батькові	Іванов
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 серпня 1944 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа серпня роки 1944			
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)	жовобави			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Моршнітвод	Район область	Вологодський Кудвський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Народилась не живим				
12	Причина смерті	Народилась не живим				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка ВУ, що з'явилась об'ява про смерть.				
14	Особливі позначки	1 справки з'явилась.				
15	Прізвище і адрес заявника	Володівська с/рада Зінаїда М. Моршнітвод				
16	Підпис заявника					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Піловод

154

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану 84

№ 11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„ 9 „ числа жовтня м-ця 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Манзюк			
2	Ім'я	Елена	3	По батькові	Васильна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1944 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився, числа, місяць, роки.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

17026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Жарасі</i> Район <i>Волозького</i> селище <i>Київської</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сирова Кацетинська</i> <i>амбулаторія</i>	
14	Особливі позначки	<i>Сирова с/ради.</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мензюк Олександр Якимович</i>	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Митур
Піловод

131 + 3760

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 93

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

27 числа листопада 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Андреев			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Вікторович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 листопада 1944 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа листопада 1944 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Варшавський</i> Район <i>Володарський</i> селище <i>Кливетин</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка Руденківської лікарської</i> <i>станції</i>	
14	Особливі позначки	<i>Справка образи.</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Андреева Насимъ Владимировича</i>	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Піловод

17/4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

94

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

12 числа грудня 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Волося			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 грудня 1944 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	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <u>Мав свої засоби</u> На утриманні </div> <p style="text-align: center;">(підкреслити)</p>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міборобник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

17226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шармурці</i> район <i>Володарського</i> селище область <i>Київської</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	<i>По старості</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Суровка Кошуської амбулаторії</i>	
14	Особливі позначки	<i>Суровка с/ради № 114</i>	
15	Прізвище і адрес заявника		
16	Підпис заявника	<i>Свободянок Анна Василівна</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Тіловод

Засвідчувальний напис справи № _____
(книги державної реєстрації актів
цивільного стану, метричної книги)

У книзі підшито і пронумеровано 172 (сто сімдесят два) аркуші,
(цифрами і словами)

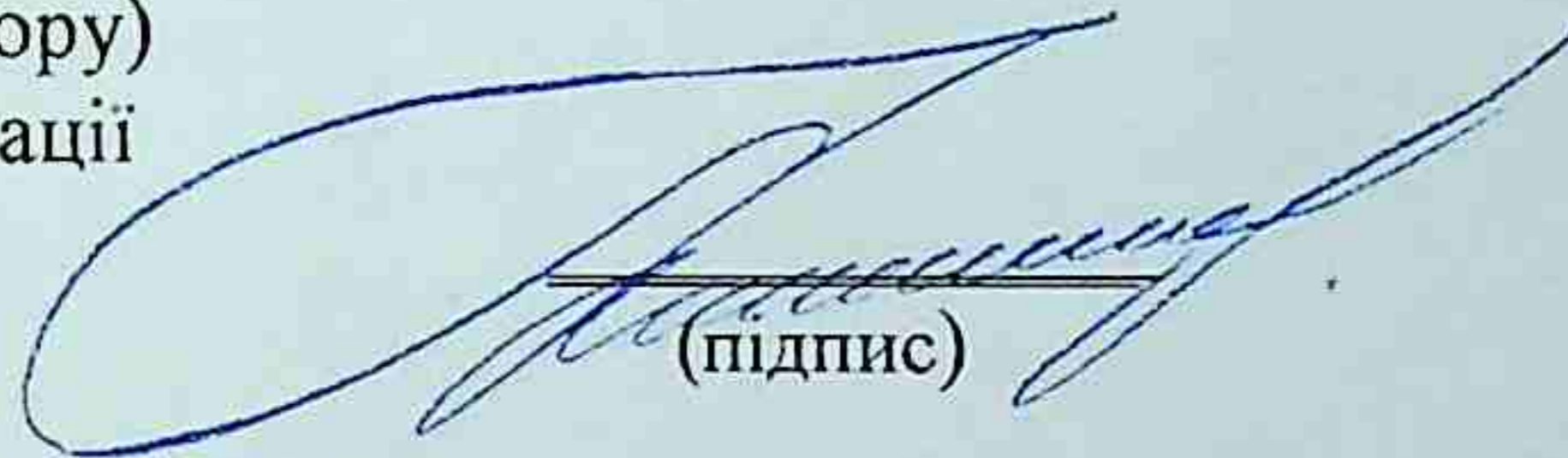
у тому числі: літерні аркуші _____;

пропущені номери аркушів _____

внутрішнього опису 1 (один) аркуш _____.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2

Керівник (завідувач сектору)
відділу державної реєстрації
актів цивільного стану



(підпис)

Л.М.Компанченко
(ініціали, прізвище)

01 вересня 2020 року

P-5634 см. 1

АРКУШІ _ ЗАСВІДЧУВАЧ СПРАВИ № 3178 + 1712 + 1 ви. см = 344

У справі підшито і пронумеровано 172 (сто сімдесят два) аркушів

у т. ч. літерні аркуші _____

пропущені номери _____

+ аркуші внутрішнього опису 1 (оригінал)

Особливості фізичного стану та формування справи	№ № аркушів
Зворотні аркуші -	1-121, 123 - 172 = 171
На сканування -	1-172

(найменування посади працівника архіву)

(підпис)

(ініціали (ініціал імені), прізвище)

20 _____ року

Відскановано 349 файли
31.03.23. Гуменко Р.Р.