

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ  
Київської області

Справа № 2589  
Опис № 1 / прог /  
Фонд № 5634  
ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ Київської області

Державний архів Київської області

Фонд № 5634

Опис № 1 / прог /

Справа № 2589



**Відділ реєстрації актів цивільного стану  
Іванківського району Київської області**

**К Н И Г А  
реєстрації актів про смерть  
за 1939 рік**

**Розпочато: 01 січня 1939 року  
Закінчено: 31 грудня 1939 року  
Кількість аркушів 110**



## ЗАГОЛОВОК КНИГИ

7

№ п/п	Найменування органу реєстрації актів громадянського стану	Номери записів з № по №	Відсутні записи	Номери сторінок
1	Іванків	1-43		1-43
2	Доманівка	1-17		44-60
3	Карпилівка	7-8	1-6	61-62
4	Красилівка	1-6		63-68
5	Коленці	1-9		69-77
6	Макарівка	1-3		78-80
7	Нові Макалевичі	1-2		81-82
8	Сукачі	10-10	1-9	83-83
9	Нові Соколи	1-2		84-85
10	Пироговичі	1-2		86-87
11	Станішівка	1-13		88-100
12	Федорівка	1-9		101-109
13	Феневичі	18-18	1-17	110-110



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

4<sup>а</sup> числа 1 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мельникенто			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років) 21	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		жінки	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			







ІЗВІДНИЦЬКА  
Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 10 “ числа 1 м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гашенко			
2	Ім'я	Зашила	3	По батькові	Мірошова
4	Стать	жінка	5	Національність	українки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 числа грудня 1938 р. в часі перебування в армії			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 1х місяця роки 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) батьків			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	розфарбовувач			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	30380			



226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Жаито</i>	Район область <i>Жаитський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>серцева недостатність</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлені</i>		
14	Особливі позначки	<i>повідомлення вищого про смерті №2</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Жванцтво Дмитро</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

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

11 числа 1 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Макаренко			
2	Ім'я	Лешко	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1938 року грудня 30 днів			
7	Вік (минуло років)	39	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
		водовоз			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	метарник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ССХ			



396

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Жаунтв	Район область	Жаунтвський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	32 роки				
12	Причина смерті	Замешку легенв				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні				
14	Особливі позначки	суб'єктивний свідки 1 } Евтиментост 2 } Сидоренко				
15	Прізвище і адрес заявника	Макаренко Надія Олександрівна				
16	Підпис заявника	Макаренко				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

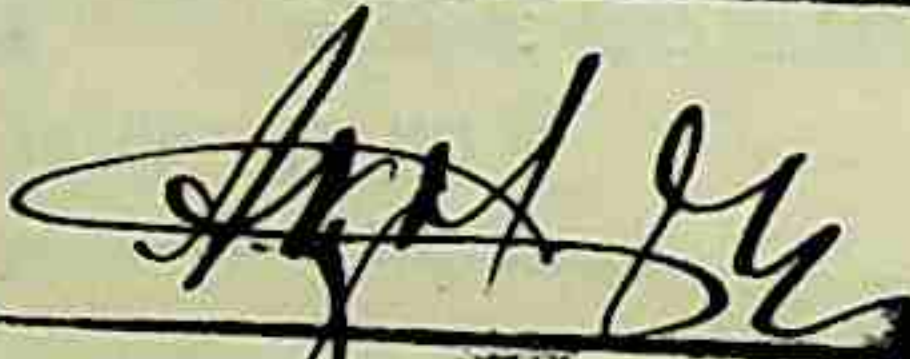
11<sup>а</sup> числа 11 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коваленко			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінки	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1938 року 10 лютого			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа 11 місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>батьків</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	уновини РНК			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Знам'я	Район область	Увап'євград	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1938р.				
12	Причина смерті	грип				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
14	Особливі позначки	посвідчення про алергію ст4				
15	Прізвище і адрес заявника	Ковшелев Валентин Дмитрович				
16	Підпис заявника					

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

Завід. бюро ЗАГС

Піловод





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 5<sup>а</sup> числа 11<sup>а</sup> м-ця 1939 р.

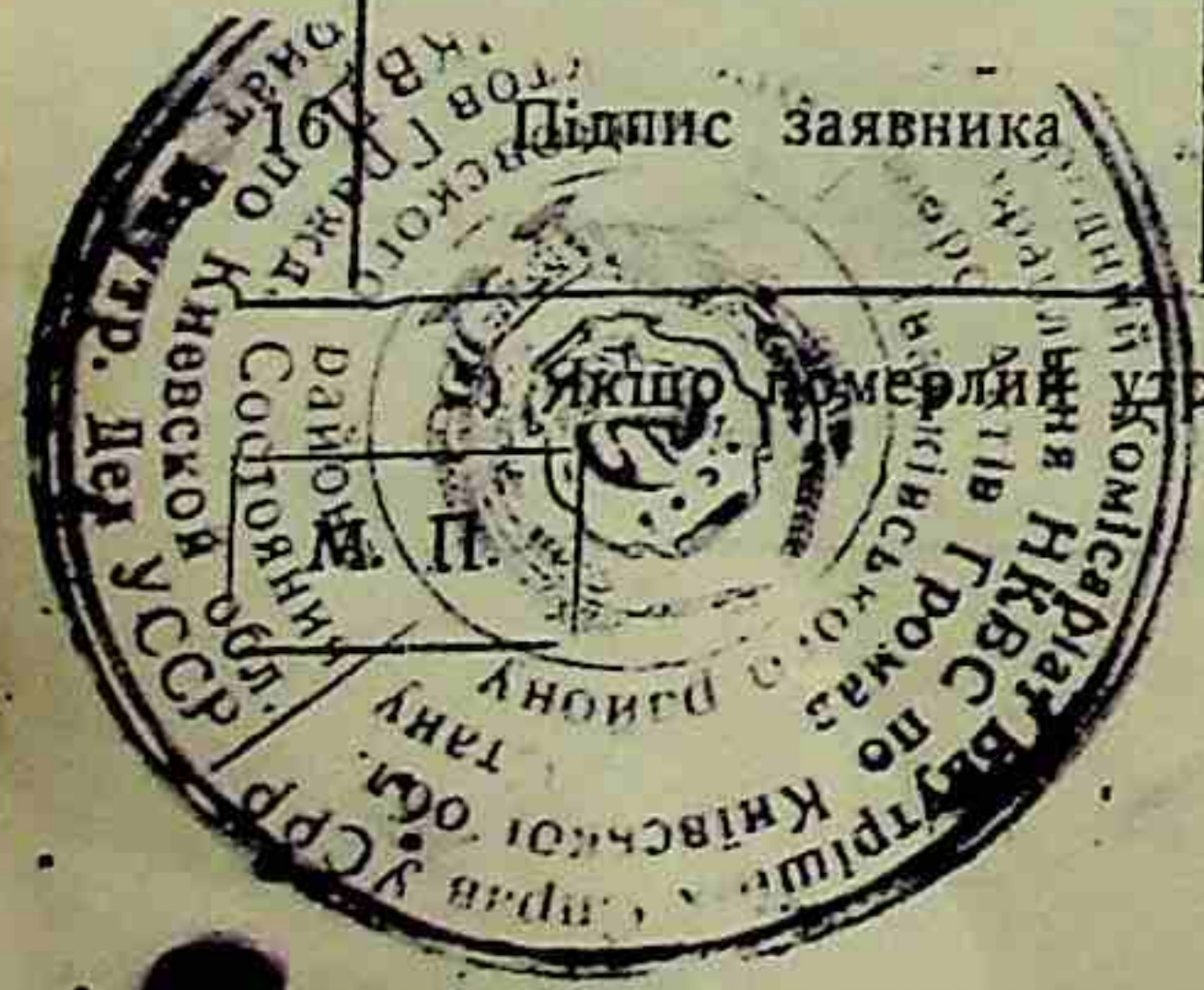
(перший примірник)

1	Прізвище	Ключко			
2	Ім'я	Олена	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	березня 4 дня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	60. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		меншорога	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Званів	Район область	Званівський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1938 року				
12	Причина смерті	порок серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—				
14	Особливі позначки	розвідка про смерть визана №5				
15	Прізвище і адрес заявника	Шкоденко Михайло Федорович				
	Підпис заявника	[Signature]				



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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Піловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

" 20 " числа 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мамашенко			
2	Ім'я	Борис	3	По батькові	Кирилович
4	Стать	самовік 5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року Вересня 19 дні			
7	Вік (минуло років).	32 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)		Бухгалтер	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міхрод			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фашево.			



676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Хвастів</u>	Район область <u>Хмель</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>39 років</u>		
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлені</u>		
14	Особливі позначки	<u>стверджуючий свідоцтво</u> 1) <u>А. Шевченко</u> 2) <u>Бонгар</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Симашенко Василь Петрович</u>		
	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>		

\*) Якщо померлий утриманець, 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

22 числа 11 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Марченко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Явловна
4	Стать	жіноча	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року Вересня 21 дні			
7	Вік (минуло років)	45	Для дітей, що померли до 7 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		фамілією	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні чоловіка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	чоловіка			



776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Хвартів	Район область	Хвартівський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 р.				
12	Причина смерті	по еборосії				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	німає				
14	Особливі позначки	1) <del>свідомий</del> свідки 2) <del>Мирсенко</del> <del>Василь</del> <del>Михайло</del> 3) <del>Мирсенко</del> <del>Василь</del> <del>Михайло</del>				
15	Прізвище і адрес заявника	Мирсенко Василь Михайлович				

588



Мирсенко

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„ 24 “ числа 11 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бришаченко			
2	Ім'я	Моїсін	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року березня 21 дню			
7	Вік (минуло років).	54	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		Розгосник	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	К-и ш. Костиний			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Розгосник Розгосник			



896

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Званів	Район область	Званівський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	54р.				
12	Причина смерті	на легені				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема				
14	Особливі позначки	виздано шлюбні зм 02848 св-вершунів свідки 2 } Томаш				
15	Прізвище і адрес заявника	Тришаченко Званівський				
	Підпис заявника	Тришаченко				

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



Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„ 31 “ числа 11 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Літвинчук			
2	Ім'я	Мілія	3	По батькові	Леоніівна
4	Стать	жінки	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19/11 - 39 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа 11 місяця роки 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>Батьки</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	шофер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Звантв РВК			



976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців		
12	Причина смерті	замешний легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені		
14	Особливі позначки	Відібрано посвідку про народження 110994624		
15	Прізвище і адрес заявника	Лілівинчук Леонід Євгеніович		
16	Підпис заявника	[Signature]		



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

[Signature]

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„ 31 “ числа 11 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вербушке			
2	Ім'я	Лідія	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	українки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 / 11 - 39 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 8 м-ця роки 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)	Батьків		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	міліціонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Іванів Родина			



1076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Чванків	Район область	Франківський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці				
12	Причина смерті	замашення легень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
14	Особливі позначки	визібрано посвідку про народження №1436548				
15	Прізвище і адрес заявника	Верблюцький Іван Тимофійович				
16	Підпис заявника	Верблюцький				

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

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Піловод





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1Р

10<sup>а</sup> числа IV м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Верболюкши			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Гванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9/IV - 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа V місяця роки 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		батьків	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мільціонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Гванов Род НКРЗД			

був



1126

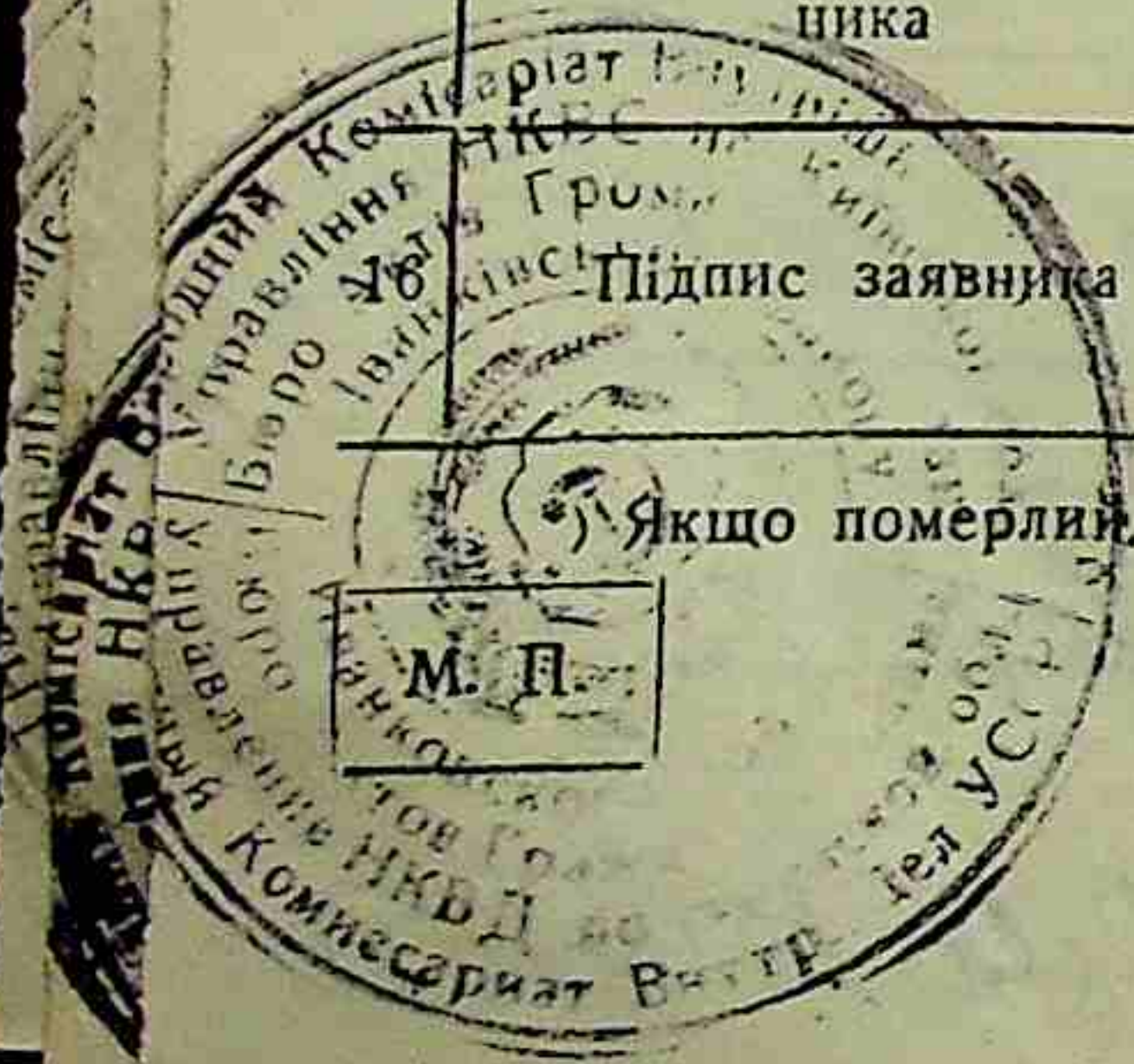
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Уваньє	Район область	Уваньєвський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки				
12	Причина смерті	кор. туберкульоз				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
14	Особливі позначки	Відобрано герб. свідоцтво 181662170				
15	Прізвище і адрес заявника	Верблюцький		Жан Михайлович		
	Підпис заявника	Вурди				

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

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Ліловод





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *12*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

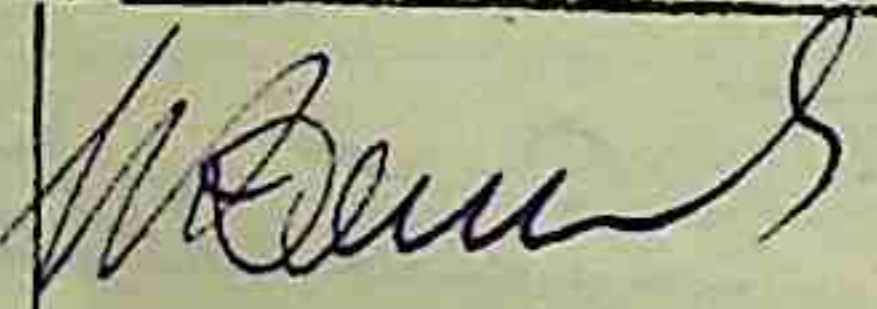
" *14*" числа *14* м-ця 193*9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дем'яненко</i>			
2	Ім'я	<i>Валентина</i>	3	По батькові	<i>Уванович</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12/11-39 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки..... <i>8 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		<i>Гайманів</i>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Уванів раймаг РСС</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>продавець</i>			



1276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	уваинтв	Район область	уваинтвевтв	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років				
12	Причина смерті	туберкульоз шийних				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
14	Особливі позначки	взідрано герб. свідоцтво по інфаркту				
15	Прізвище і адрес заявника	Деміченко Уван Демісович				
16	Підпис заявника					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАРС



Піловод





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

13

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

" 14 " числа 11 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бондаренко			
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові	Бейрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1/11 - 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 34			
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)	авіоженчик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Уважів МЖС			



1396

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Жвантів Район область	Жвантєвський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1936 року			
12	Причина смерті	переломом ребра і розрив серця			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені			
14	Особливі позначки	Відібрано пасивний ЛЗК 682175			
15	Прізвище і адрес заявника	Габда Сергій			
16	Підпис заявника	С. Габда			

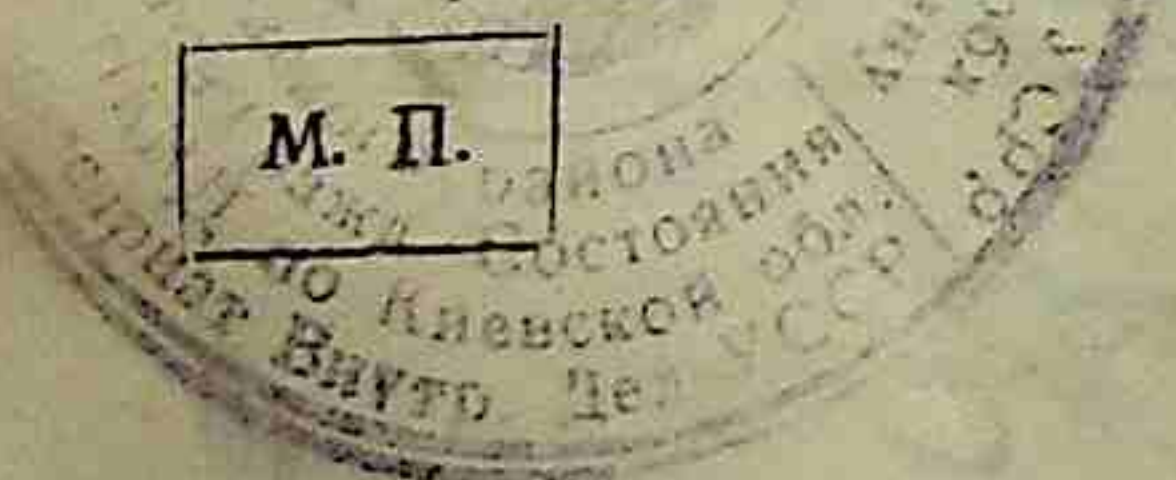
\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*Габда Сергій*





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

20 числа 10 м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кордонський		
2	Ім'я	Володимир	з	По батькові
				Юеня миколай
4	Стать	чоловік	5	Національність
				єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	непомірно		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 31 числа 10 місяця роки 1939/10		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

був



1426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Увантв Район область	Увантвентв Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дні		
12	Причина смерті	непоміченим		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені		
14	Особливі позначки	Досвідка про смерть 1914		
15	Прізвище і адрес заявника	Кордоносний Геннадій Михайлович		
16	Підпис заявника	Геннадій		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ліловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

" 13 " числа 12 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Трунцевич			
2	Ім'я	Павло	3	По батькові	Нейтрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12/12 - 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 18 місяця роки 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		Батьків	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Розгоспконт			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. ім. Сімеїна			



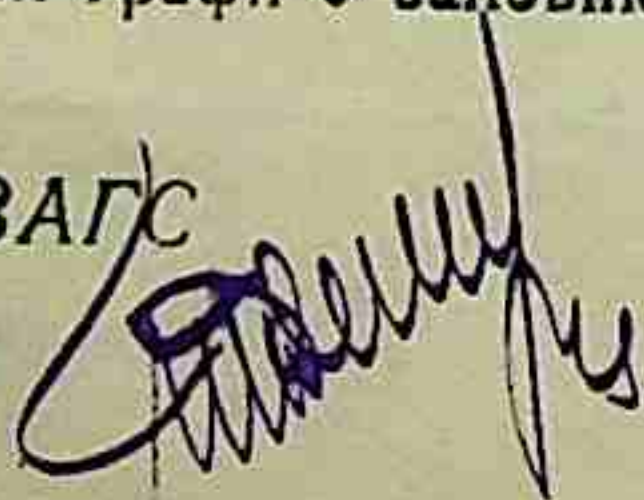
1526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Болшійні</u> селище	Район <u>Уважський</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Замешеним легенем</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>Відібрано посвідку на серт-бум. № 994985</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Клишчевич Марша Бугозович</u>		
16	Підпис заявника	<u>За нею Бандарі</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

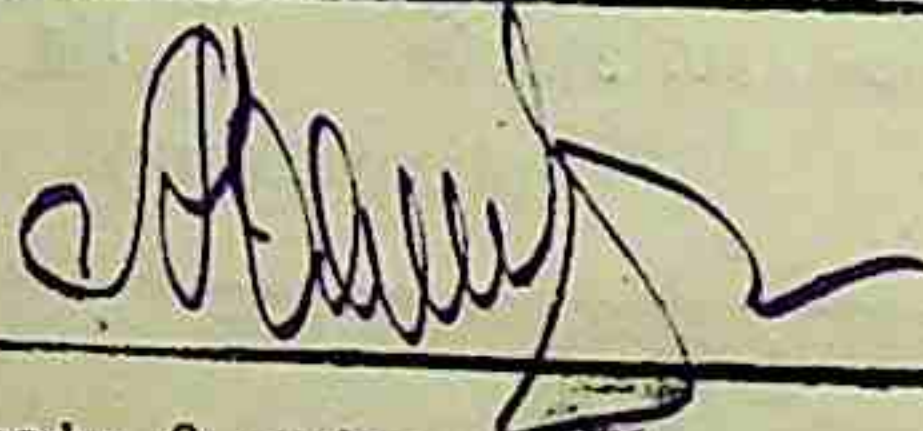
" 13 " числа 1 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Олександр			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 / IV - 1939 року			
7	Вік (минуло років):	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 11 місяця роки 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		Батьків	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пом. нач. дор. участя НК			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Уважте дор. участя			



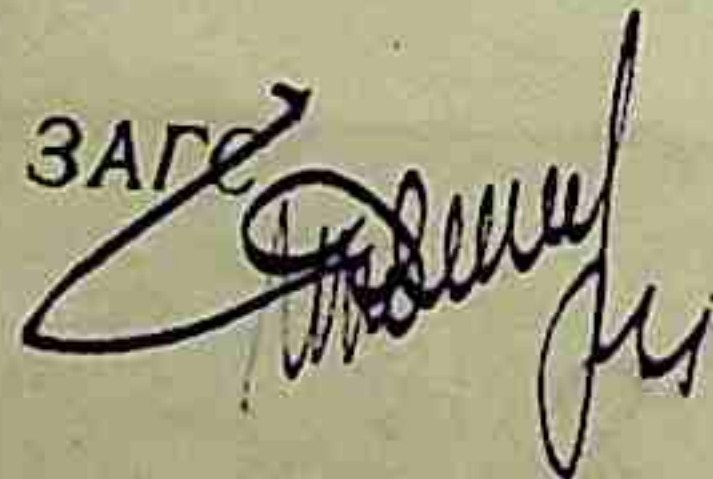
1676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Хесинтс	Район область	Хемнітський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки				
12	Причина смерті	замешив негенових обморок				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
14	Особливі позначки	вигідвано по світку на герб-бур. 1376423				
15	Прізвище і адрес заявника	Влексіонко Вєксандро Яковлевич				
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



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„ 20 числа 5 м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тручанко		
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові
				Андріївна
4	Стать	жінки	5	Національність
				українки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 / 5 - 39 року		
7	Вік (минуло років)	29	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)		На утриманні
				Розгоспник
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	К-п ш. Сіашіна		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Тодоліш		



1776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Голошине</u> селище	Район <u>Уманський</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	29 років		
12	Причина смерті	туберкульоз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	непред'явлені		
14	Особливі позначки	свідер жупою свідки 1) Брештський 2) Рабштинський		
15	Прізвище і адрес заявника	Григорій Іванович Неан Мирон		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

18

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„ 21 “ числа 11 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Савченко			
2	Ім'я	Лукаш	3	По батькові	Сименович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 / IV - 1939 року			
7	Вік (минуло років)	29 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби (підкреслити)		<input type="checkbox"/> На утриманні Конюх	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Званств			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Званств РВК			



1896

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Увань	Район область	Уваньський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті.	29 років				
12	Причина смерті	туберкульоз				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
14	Особливі позначки	виглядко пасивний вн ст 40 ч 04 з / 1 39/2				
15	Прізвище і адрес заявника	Савченко Євдокія Федорівна				
16	Підпис заявника	за неграмотності Сидява				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГР

*[Handwritten signature]*

Піловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„ 8 „ числа червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сиром			
2	Ім'я	Надія	3	По батькові	Стіпанівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 маю 1939 р.			
7	Вік (минуло років)	16 р.	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>Мав свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	курьєрша			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Убанк РЗР.			



1946

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Іванків	Район область	Іванківський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	16 років				
12	Причина смерті	туберкульозни микт.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
14	Особливі позначки	посвідка видана № 19				
15	Прізвище і адрес заявника	Сіром Івга Сидорович				
16	Підпис заявника	Івга Сидорович				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ліловод





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

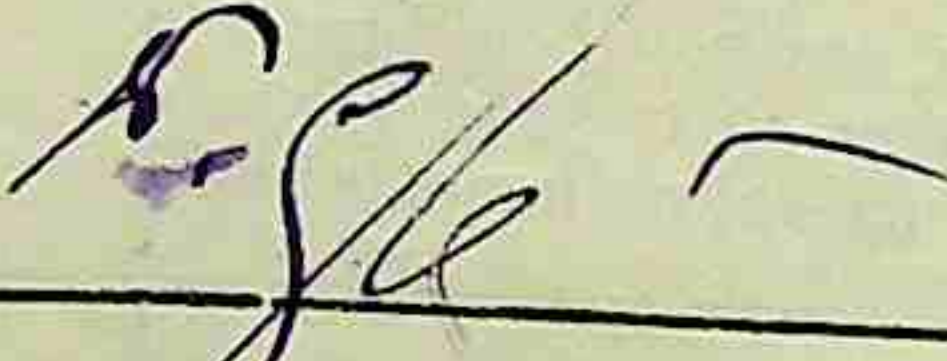
„ 19 „ числа 11 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Серебрянік		
2	Ім'я	Гейда	3	По батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
				єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 / 11 - 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сина шофер.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Київський туберкульозний інститут		



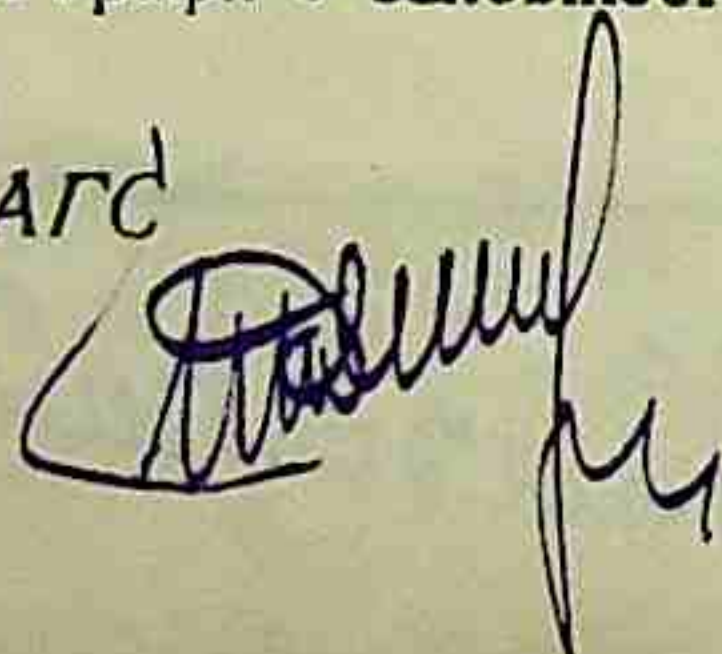
2076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Званів	Район область	Званівський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55/0.				
12	Причина смерті	порах. серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
14	Особливі позначки	Відібрано маселами ЗМ 162804				
15	Прізвище і адрес заявника	Серебенік Ігорюк Іселевич				
16	Підпис заявника	Серебенік Ігорюк 				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Ліловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

" 21 " числа 11 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Брон матенко			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Гаврилович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 / 11 - 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		зінки	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хазяїнка комгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Жоліти Гоголя УР КФБЗ.			



2176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Званків	Район область	Званківський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	40 років				
12	Причина смерті	смищавий туберкульоз				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
14	Особливі позначки	Відібрано часопис ЗК № 689558				
15	Прізвище і адрес заявника	Григоренко Костянтин Григорович				
16	Підпис заявника	Григоренко				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

22

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„ 22 числа 11 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Науменко			
2	Ім'я	Насія	3	По батькові	Макаровна
4	Стать	жінки	5	Національність	українки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9/11 - 34 року			
7	Вік (минуло років)	37	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		головіка	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	художній кооперативник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-п ім. Крмійського			



2776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
		Хвалів	Хвалівський	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	37 років		
12	Причина смерті	туберкульоз легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені		
14	Особливі позначки	вигідно паспорт ЗМ № 628396		
15	Прізвище і адрес заявника	Науменко Олександр Григорович		
	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Піловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

23

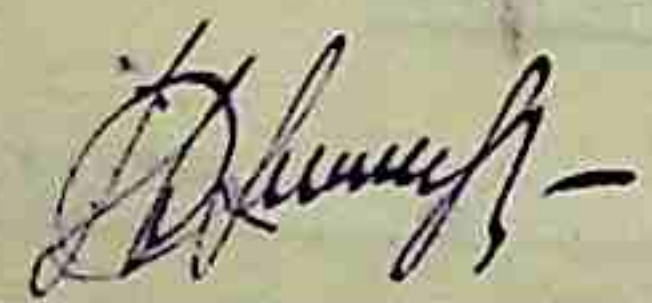
24 числа 11 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Соловко		
2	Ім'я	3	По батькові	Андріївна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 / 11 - 39 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	головіка	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	увовномочений		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Уважів ром НКВД		



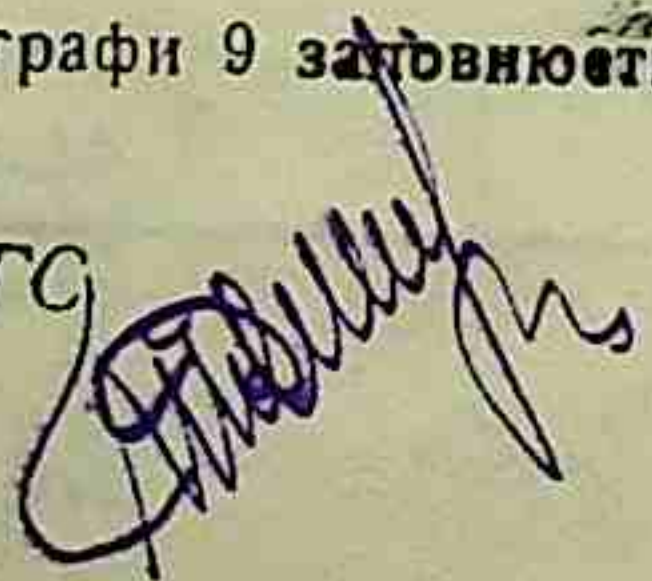
2376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Занків	Район область	Занківський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1938 року				
12	Причина смерті	від раків				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
14	Особливі позначки	Відібрано матеріал ЗХ № 559282				
15	Прізвище і адрес заявника	Солонько Михайло Андрійович				
16	Підпис заявника					



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

Завід. бюро ЗАГС



Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

" 10<sup>а</sup> числа 10<sup>а</sup> м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дарашенко		
2	Ім'я	Володимир	3. По батькові	Гванович
4	Стать	чоловік	5. Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 / 10 - 39 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа 1 <sup>а</sup> місяця роки 1938 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>Байків</u>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дарашенко Гван Сидорович		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Гванків мов завод - Кочерів		



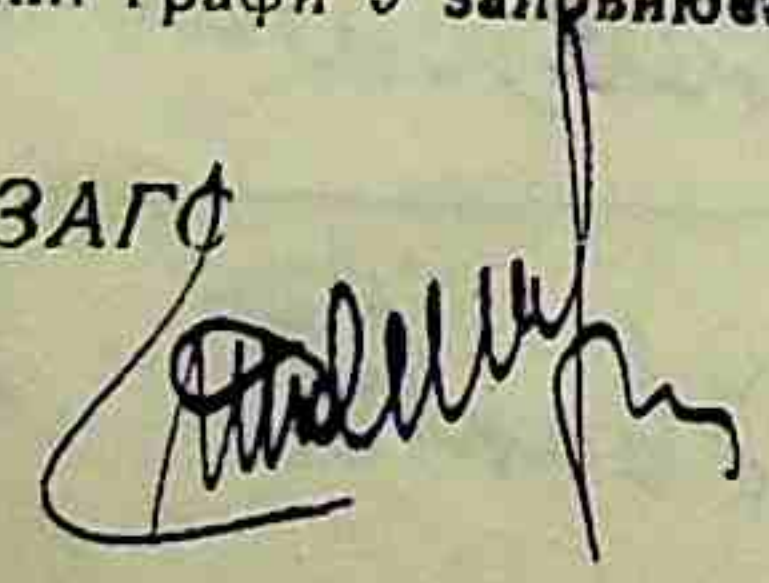
2476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Званкль	Район область	Званківський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік				
12	Причина смерті	дезинфіков				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
14	Особливі позначки	визначено герб свідоцтва № 1802191				
15	Прізвище і адрес заявника	Дорошенко Іван Андрович				
16	Підпис заявника	Дорошенко				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

10 числа VII м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сильва			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 / VII - 39 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився			числа XI місяця
		роки 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	батьків
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	лікар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Звант'є ССР			



2576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік		
12	Причина смерті	показана диспенза		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені		
14	Особливі позначки	Відібрано карт. свіж. IT		
15	Прізвище і адрес заявника	Смилова Євгена Андрійовича		
16	Підпис заявника	Смилова		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Ліловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„ 11 „ числа 11 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Некрасова			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жінки	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 6 / VI - 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа 15 місяця роки 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		матері	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	швейна фабрика			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Київ			



2636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Званів	Район область	Званівський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки				
12	Причина смерті	з ампутації легень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
14	Особливі позначки	Кіглі обрано герб. свід. № 2445669				
15	Прізвище і адрес заявника	Макаренко Олександр Андрійович				
16	Підпис заявника	незразливо				



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

27

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

1 числа серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сидоренко			
2	Ім'я	Євген	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	чол.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 роки 1937 року. числа 17 місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)	матері		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дварків. к-п Колгоспери.			



2426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дубань</u> селище	Район <u>Дубанський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки.</u>		
12	Причина смерті	<u>востаннє мозків.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлені.</u>		
14	Особливі позначки	<u>Видібрано сер. свідоцтво № 1376033</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сидоренко Леван Василь</u>		
16	Підпис заявника	<u>Сидор</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Майна

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

5 " числа серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Людовченко			
2	Ім'я	Горшина	3	По батькові	Романовна
4	Стать	жіна	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 липня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 18 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 80 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> була <sup>на</sup> утриманні догляду.			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	кашеник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Комінтерн. Комінтерн.			



2876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Званьків</u> селище	Район <u>Званьківський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80 років.		
12	Причина смерті	порок серця.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені.		
14	Особливі позначки	пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть.		
15	Прізвище і адрес заявника	Василенко Тамара Луківна		
16	Підпис заявника	Василенко.		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мандраїс

Піловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

"25" числа серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тиммагенко			
2	Ім'я	Танна	3	По батькові	Тимшовна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 серпня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 82 роки.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		догки.	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	кур'єр			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Уланків Район Віггіл.			



29.06

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гванків</u> селище	Район <u>Гванківський</u> область	Край _____ АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>82 роки.</u>		
12	Причина смерті	<u>припадок серця по старості.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не пред'явлені.</u>		
14	Особливі позначки	<u>всіх документів не було.</u>		
15	Прізвище і адрес заявця	<u>Тришакенко Мотра Андрійовна</u>		
16	Підпис заявця	<u>Тришакенко</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС

М. П. Шинько / 3  
Піловод





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

30

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

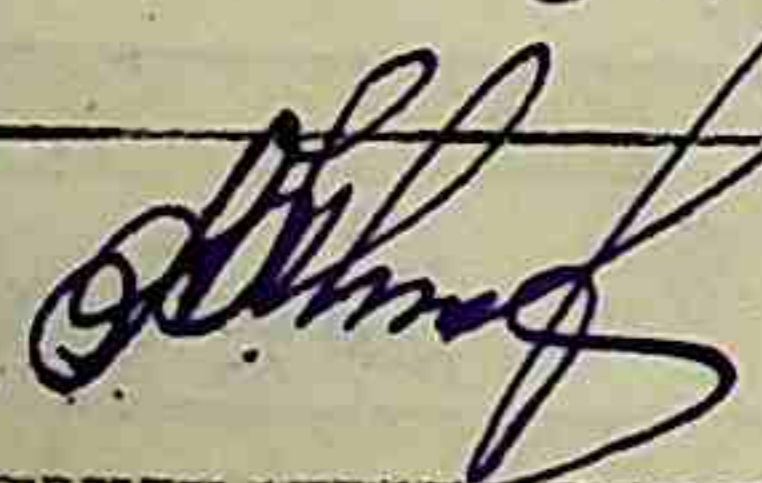
25<sup>а</sup> числа серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мироненко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	сам.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 квітня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	10 місяців.		27 числа травня 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)		На утриманні батька	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	бухгалтер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Званків МЛС.			




3026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гванків</u> селище	Район <u>Гванківський</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців.</u>		
12	Причина смерті	<u>воспаление легких</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлені.</u>		
14	Особливі позначки	<u>носьбу виїдрато зал 0994149.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Муроменко.</u>		
16	Підпис заявника			

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

Завід. бюро ЗАГС

 Піловод





Іванківське

Районне Бюро ЗАГО

Зосерпну 1939 р.

№

Іванків, Київ. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

31

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

30 числа серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Равгенко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Смукашова
4	Стать	жін.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 серпня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей/що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа VIII місяця 35 р. роки 4 роки.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	Був на утрим.	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Був на утриманні матері			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Колінійерн.			



3/26

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Гуляй</u> Район <u>Ланківський</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>4 роки</u>
12	Причина смерті <u>воспаление мозгов.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>документів не пред'явлено</u>
14	Особливі позначки <u>постіжки на руках небуло.</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Семеново Фуні Трохимова</u>
16	Підпис заявника <u>за Труша</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Майор - Діловод





ІВАНКІВКА  
Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 32

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

14 " числа / X м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Самодовська			
2	Ім'я	Льва-Мел	3	По батькові	Терешко вна
4	Стать	жін.	5	Національність	єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 / X - 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 63.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) догери			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	зав. Антисеп			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ж. Чвасков Антисеп № 90.			



3296

10	Місце, де постійно жив померлий Місто? <u>Київ</u> Район <u>Київський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>63 роки</u>
12	Причина смерті <u>Безкомпенсаторний порок серця <u>вадника</u></u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки <u>лікарське свідоцтво</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Жогановскі</u>
16	Підпис заявника <u>Ропанов</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

*М. Шинько*

Піловод



ІВАНКІВСЬКЕ

Районне бюро ЗАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

1939

Відділ Актів Громадянського Стану

33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

"16" числа / X м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Груша			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Євченівна
4	Стать	жін.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 жовтня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа / V місяця 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Наборщик.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Реза.			



3376

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Гвакста</i> Район <i>Гвакста сьршт</i> Край АССР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>5 місяців</i>
12	Причина смерті <i>воспалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>пред'явлені</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Груша</i>
16	Підпис заявника <i>Груша</i>

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

М. П.



Звіт. бюро ЗАГС

*Шушун*  
Діловод



Іванківське  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

20 числа 15 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Народницька			
2	Ім'я	НІНА	3	По батькові	Моисіївна
4	Стать	жін.	5	Національність	Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 жовтня 1939			
7	Вік (минуло років)	19	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 19 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	батька
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гумен артілі кравець			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	А Тервонне Жовтени.			







ІВАННІВСЬКЕ  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

21<sup>а</sup> числа X м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Грошенко			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Мелодорієвич
4	Стать	сам.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 жовтня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 2 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землеробство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кп ім. Сталіна			







Франківське

районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

36

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

36.

21<sup>а</sup> числа X м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Старовський			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Федорович
4	Стать	сол.	5	Національність	<del>українець</del> 6
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1894 числа місяця роки 45			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		_____	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	заключений			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Солікамск Пермської обл.			



3676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Гаківське</i>	Район область <i>Гватювський киевская</i>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>подострой комит.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>З</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

*Морозенко*

Діловод



Іванківська  
районне Бюро ЗАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

37

1939

№  
157

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 157

30 числа X м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шеретюк			
2	Ім'я	Віра	3	По батькові	Гваньбана
4	Стать	жін.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 жовтня 1939 р.			
7	Вік (минуло років)	20	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа VIII місяця 1918 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	повар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Іванків Станова Роста			



3426

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Іванків</u> Район <u>Іванківський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u></u> область <u></u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>20 років</u>
12	Причина смерті <u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>пред'явлені</u>
14	Особливі позначки <u>про смерть отбериждувана</u> <u>в.ч. реєстрація А.М. Желез</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Меретюк І.О.</u>
16	Підпис заявника <u>І Меретюк</u>

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



Завід. бюро ЗАГС

Ліловод  
*[Signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

38

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38.

13<sup>а</sup> числа XI м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Толубенко		
2	Ім'я	Евген	3	По батькові
				Тимонів
4	Стать	гол.	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 листопада 1939.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 56 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кп ім. Комінтерну.		



3826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Званкі</u> селище	Район <u>Званківський</u> область	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	56 років		
12	Причина смерті	туберкульоз легких		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлено		
14	Особливі позначки	дівоче сті вернулося Заміт - Амт -		
15	Прізвище і адрес заявника	Томубенко Ольга Нестерова		
16	Підпис заявника	за <u>Ольгою Нестерова</u>		

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС Томубенко Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39.

„ 20 „ числа 11 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Глики поренко		
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові
				Петрівна
4	Стать	жін.	5	Національність
				укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 листопада 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... роки ... числа ... місяця ...		
		1 1/2 місяці 1939 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	школяр		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Іванів Вокені рай		



3976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Іванків	Район область	Жуванківський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць з половиною				
12	Причина смерті	понос і простиха Кір.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	непред'явлено.				
14	Особливі позначки	Віденієм смерті співробітниками вівчарки 1. Головини М. Я. Зинь 2. Кордієнко М. Я. Кордієнко				
15	Прізвище і адрес заявника	Кичицько				
16	Підпис заявника	Кичицько				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Мошин*

Піловод





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

40

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40.

14 числа XII м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шугалій			
2	Ім'я	Кулма	3	По батькові	Тимовна
4	Стать	жінь	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 40 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кур'єр			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Іванків Р. Ф. В.			



40 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Іванків селище	Район Іванківський область Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років.		
12	Причина смерті	крупозне запалення легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлено.		
14	Особливі позначки	свідчення про смерті пред'явлено.		
15	Прізвище і адрес заявника	ш. Розважівська Тримаченко М. А.		
16	Підпис заявника	Тримаченко		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Тримаченко*

Піловод





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

19 числа XII м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Грашкетко			
2	Ім'я	Надя	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жін.	5	Національність	чкр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 грудня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u>7 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	"К-м ім. Сталіна"			



4/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Болотиня</u> селище	Район <u>Іванківський</u> область	Край <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років		
12	Причина смерті	запалення мозку. туберкульозний менінгіт.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені		
14	Особливі позначки	лікарське свідоцтво про смерть пред'явлено.		
15	Прізвище і адрес заявника	Храченко Т.		
16	Підпис заявника	Храченко		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

19 числа XII м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Котич			
2	Ім'я	Сірман	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 листопада 1939 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 42 1894 г.			
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)	закладник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ЖКРД			



4286

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Веронавка</i> Район <i>Ивановский</i> селище область	Край <i>СРСР</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	—	—
12	Причина смерті	<i>Кламатська уремня.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—	—
14	Особливі позначки	<i>Звезени и шетя.</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	—	
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Піловод



Івано-Франківська  
районне бюро ЗАГ  
№ 193  
Кат. №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

43  
43

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

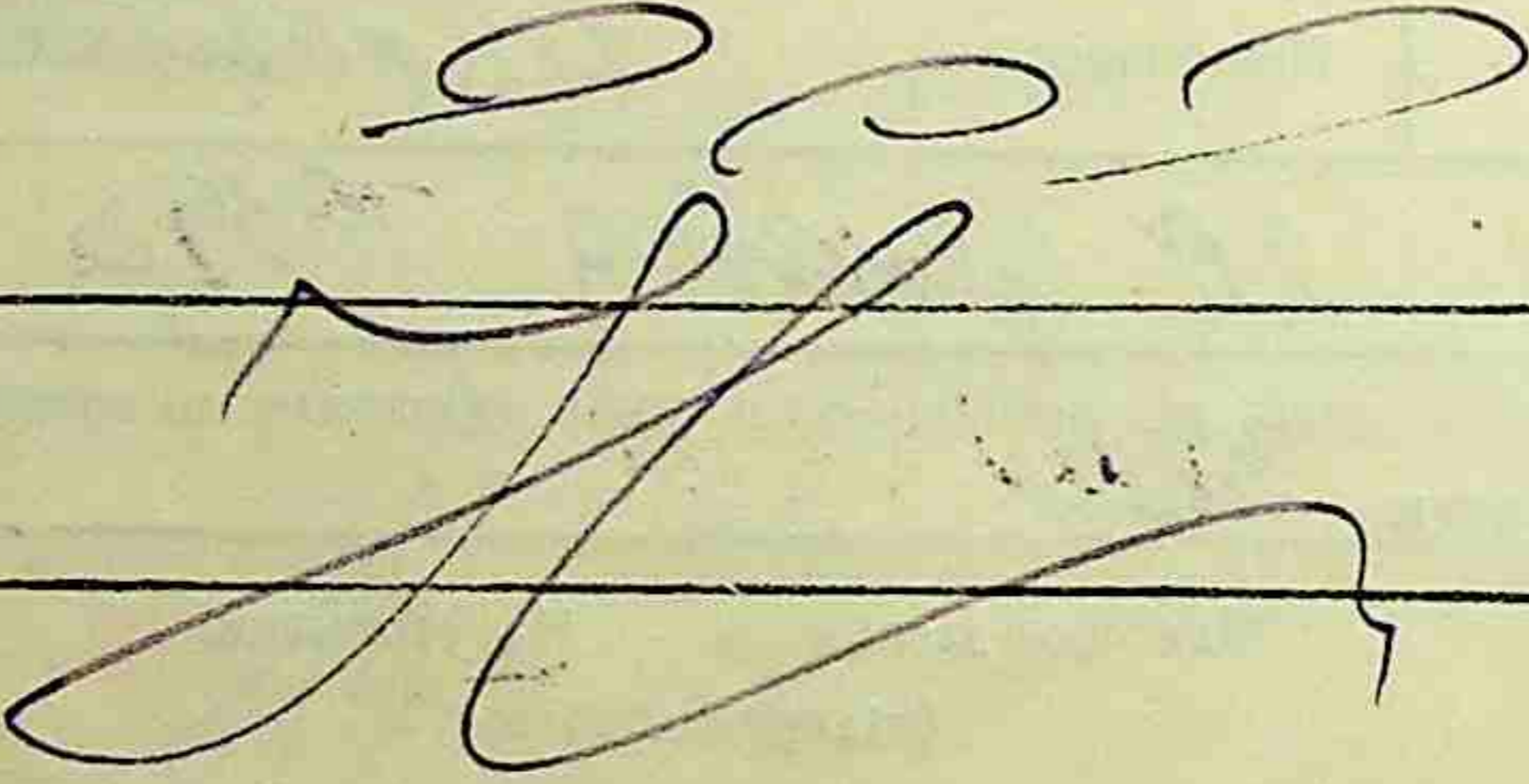
25 числа XII м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сіацько Кеші			
2	Ім'я	Мирон	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 декабрь 1939 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 32 ч.			
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)	заключений			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Молотовский р-н Керівні роботи			



4396

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Защелука</u> Район <u>Іванківський</u> селище область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	—	
12	Причина смерті	<u>інфаркт серця</u>	—
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника		
16	Підпис заявника		

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

М. П.

Звід. бюро ЗАГС Тришук Пловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

20 число Січня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кимьтот			
2	Ім'я	Валя	3	По батькові	Володимирович
4	Стать	ЖММ	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 Січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5. років, вазначити додатково: коли народився... числа... місяця року 1939			
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Румиле			



44/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Київський</u> селище <u>Домашівка</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	19 днів
	Причина смерті	Воспалення легень
	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	причину смерті стверджують Тимощук-В. Бураку
15	Прізвище і адрес заявника	Климент Володимир Якович село Домашівка Київського району Київської обл.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *415*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

*30* число *Січня* місяць 193*9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кучай</i>		
2	Ім'я <i>Люба</i>	3	По батькові	<i>Прокоповна</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>28 січня 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа... місяця року <i>1936 року</i>		
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>		
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Колгосп ім. Рум'я</i>		



4576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <u>Уманський</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 роки 4 місяці 2 дні	
12	Причина смерті	Мізо	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Німа	
14	Особливі позначки	Стриманий смертю	
15	Прізвище і адрес заявника	1. Зеня 2. Гавриш с. Курман Драки новоселів села Домашів Уманського району	
16	Підпис заявника	Зеня	



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Зеня* ДІЛОВОД *Зеня*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

30 число Сичня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Барханенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Гаврильович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 Сичня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... року 1934		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи бив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Дружбе		



4620

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Донецьк</u> Край <u>Донецький</u> селище <u>Донецьк</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один рік і шість місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Кір</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>у шкільну</u> <u>См. с. 101</u> <u>Бібліотека</u>
15	Прізвище і адрес ваявника	<u>Лавр</u> <u>Лавр</u> <u>Лавр</u> <u>Бориславна Гаврило Степановна</u> <u>Донецький Київський Район</u>
16	Підпис ваявника	<u>Лавр</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

31 число Сичня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дрозд		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 Сичня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... року 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Румиза		



4786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Львівський</u> Край селище <u>Дошанівка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Тринадцять днів</u>
12	Причина смерті	<u>Кір</u> <span style="float: right;">H</span>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Мешкав у Омурт'ї сел. безпечн.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Центр 2 Фабри</u> <u>Др. Федір Найман, ім. Шевченка село Дошанівка Львівської обл. Р. м. Київський К.</u>
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДИЛОВОД

[Signature]

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДИЛОВОД

[Signature]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

48

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.5

18 число лютого місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Борналенко			
2	Ім'я	Вітаміи	3	По батькові	Якубович Степанович.
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа <u>лютого</u> місяця року <u>1939</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Кол-п ім. Арцюзел.			



4896

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Домашівка</u> Район <u>Пашет.</u> Край <u>АСРР</u> селище область	<u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці Київ.</u>	
12	Причина смерті	<u>Цукровий діабет</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні.</u>	
14	Особливі позначки	<u>Причини смерті створюються:</u>  1. 2.	
15	Прізвище і адрес заяв-	<u>Борзалино станом пригороду с. Домашівки</u> <u>іванківського р-на Київської обл.</u>	
16	Підпис заявника	<u>Борзо</u>	



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

Насим ДІЛОВОД Борзов



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 49

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

24 число лютого місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кучай			
2	Ім'я	Люба	3	По батькові	Трокошівна
4	Стать	Жінка.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 лютого		1939 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 15 числа лютого року 1936 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Змішаний			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-п ім. Гурчизе.			



4976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Домашівка</u> Район <u>Гашинський</u> Край селище область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 тижні</u> <u>Столовешчю</u> .
12	Причина смерті	<u>Нор</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні.</u>
14	Особливі позначки	<u>Пішкину смерті стверджують.</u>  <u>1. Кучай</u> <u>2. Боднар</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кучай прокоп Павлович</u> <u>с. Домашівка</u> <u>Ванківського Р-на Київської обл.</u>
16	Підпис заявника	<u>Кучай.</u>

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 14 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

50

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

число Березня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Редзевско	
2	Ім'я	3	По батькові
	Леонід		Ількович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 Березня 1939 року.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа <u>травня</u> місяця	
		року <u>1934</u> р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землероб	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-п ім. Фрунзе.	



5076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Домашівка</u> Район <u>Івано-Франківський</u> Край <u>Рівненська</u> об. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки в с. Домашівці
12	Причина смерті	Воспалення мозку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	були
14	Особливі позначки	примусу смерті стверджую І рудник 2 50 /
15	Прізвище і адрес заявника	Рудник Марія Петрівна с. Домашівка Івано-Франківського р-ну Рівненської обл.
16	Підпис заявника	Рудник

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Берез*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

51

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ ~~42~~ 8

18 число березня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Петренко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Іванова</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>17/III 1939 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... <u>9</u> числа <u>Листопада</u> місяця року <u>1939 р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>К-п ім. Руманца.</u>		



576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Домашівка</u> Район <u>Іванків.</u> Край <u>Київська</u> селище область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий місяці реєстрації смерті	<u>1/2 м-ця</u> в с. <u>Домашівка</u> .
12	Причина смерті	<u>КіР.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Нема</u>
14	Особливі позначки	<u>прішши смерті стверджую</u> <u>Тайковий</u> <u>Д. Боркот</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Роговцев</u> <u>нараджа</u> <u>Тирецькова</u> с. <u>Домашівка</u> <u>Іванківського</u> <u>р-на</u> <u>Київської</u> <u>обл.</u>
16	Підпис заявника	<u>Зозуляк</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тайковий — ДІЛОВОД

Боркот



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

19 число березня місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ташев</u>			
2	Ім'я	<u>Костянтин</u>	3	По батькові	<u>Олександрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>19 березня 1934 року</u>			
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, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кміборець</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-п ім. Жульєт</u>			



5286

1 10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Домашівка</u> Район <u>Кишків</u> Край <u>Київська</u> селище область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	20 років
12	Причина смерті	Біфуркація
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	були
14	Особливі позначки	примки особисті свідоцтва 1. М. Роговуха 2. Дімак
15	Прізвище і адрес заявника	Дашук Степан Карлович с. Домашівка Київської обл.
16	Підпис заявника	Дашук



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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

*[Signature]*

ДІЛОВОД

*[Signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

29 число березня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Орещенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 березня 1939		
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)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-т Оршине		



376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Домашівка</u> Район <u>Іванківський</u> Край селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>25 років</u> в. с. <u>Домашівка</u>
12	Причина смерті	<u>Серцепад</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>були</u>
14	Особливі позначки	<u>третинну частку стіверг некроль</u> <u>1 Чдн - 2 Багато</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>орієнтовно Анна Іванівна</u> <u>Домашівка Іванківського району Київської обл.</u>
16	Підпис заявника	<u>За [підпис]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[підпис]

ДІЛОВОД

[підпис]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 54

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

\* число березня місяць 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Боргаленко</u>		
2	Ім'я <u>Мица</u>	3	По батькові	<u>Федосович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>7 березня 1939 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... <u>3</u> числа <u>сент.</u> місяця року <u>1939</u> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібоцукор</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кол. ім. Сталіна</u>		



5476

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Дашківка</u> Район <u>Валківський</u> Край селище область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>2 дні 4 год</u> в с. <u>Дашківка</u>
12	Причина смерті <u>понос</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>були</u>
14	Особливі позначки <u>трупниць смерті створені</u> <u>1 год 4</u> <u>2 год 3</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Беркешко Федос Дмитро</u> <u>с. Дашківка Валківський Р-н Львівська об.</u>
16	Підпис заявника <u>Борис</u>

РЧ. 12. 1



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Signature]*

ДІЛОВОД

*[Signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

55

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

число 14 квітня місяць, 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сірич		
2	Ім'я <u>Петро</u>	3	По батькові	<u>Володимирович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).			
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, <del>ні</del> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Службовець</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>к-п ім. Ручизе</u>		



5576

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Домашівка</u> Район <u>Кам'янісцький</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>16 років в с. Домашівка</u>
12	Причина смерті <u>намієродит - туберкульоз бручиний мєвріт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Німа</u>
14	Особливі позначки <u>ч. 2</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Сітчи Володимир Комератов. Домашівка Іванківського р-на Київська обл.</u>
16	Підпис заявника <u>За Сітчи</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

56

2 травня

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

13

число 2 травня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Руденко			
2	Ім'я	Таня	3	По батькові	Иванова
4	Стать	ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... 28 числа <del>травня</del> місяця року <del>1938</del>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<del>к-н і м</del> <del>артист</del> <del>проборювач</del>			
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-н і м артист			



5670

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дачинська</u> селище	Район <u>Швангельський</u> область	Край <u>Кемеровський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>в шідку в с. Дачинська</u>		
12	Причина смерті	<u>немає</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>причину смерті не встановлено</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Руденко Катерина Іванівна</u>		
16	Підпис заявника	<u>Руденко</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Signature]*

ДІЛОВОД

*[Signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

57

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

число 14 грудня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Корналішко		
2	Ім'я	3	По батькові	Тригорова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 грудня 1939 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, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	К-п ім. Орджукізе.		



426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Домашівка</u> Район <u>Иванківський</u> Край селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий місяці реєстрації смерті	16 років в.с. Домашівці.
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	були
14	Особливі позначки	приписку сім'я ті свідчить 1. Горец. 2.
15	Прізвище і адрес заявника	Боржаченко Трина Дмитрівна (Домашівка р-на Иванківського обл. Київської)
16	Підпис заявника	Боржаченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Боржаченко*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

58

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

23 число Серпня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кришукіна		
2	Ім'я	3	По батькові	Ариповна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 Серпня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клієнт		
9	Місце роботи (назва підприємства, когосп)	Копію + муз		



5876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Домашів</u> Район <u>Камінь</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київ</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>5 років</u>
12	Причина смерті	<u>стари</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Мришини Олександрівна</u> <u>Олександрівна</u> <u>Роговцев</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мришино Нагорна Матанькова</u> <u>с. Домашови</u>
16	Підпис заявника	<u>За Роговцев</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

59

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

10 число Вересня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кувшиново			
2	Ім'я	Трицько	3	По батькові	Уванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 Вересня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1934</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлободар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	К-п ім. Ф.руцькі			



5986

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Харків</u> Край <u>Укр.</u> селище <u>Дашаївка</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>близько 13 тиж</u>
12	Причина смерті	<u>мозковий</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>причину смерті стверджую</u> <u>об'являю</u> <u>І. Мороз</u> <u>Л. Шинько</u> <u>Кувшенико</u> <u>Ван</u> <u>Овсіювич</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Дашаювич</u>
16	Підпис заявника	<u>Кувшеник</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *60/17*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *73*

*2* число *Зустрі* місяць 193*9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Барханенко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Увановна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>19 Зустрі</i>		
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 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібарка</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>Колгосп ім. Зустрі</i>		



6026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дашкивка</i>	Район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i> АСРР
	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Зврандє</i>	
	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>	
	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нєма</i>	
14	Особливі позначки	<i>Гришину - Селерти Сибиряков</i> <i>с. а. а. м.</i> <i>1 Шини 2 Л Боржменко</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Борханенко Федос Михайлович</i> <i>с. Дашава Львівська</i>	
16	Підпис заявника	<i>Форт</i>	

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

М. П.:

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 376 <sup>101</sup>

З числа Листога місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дайтачук</u>			
2	Ім'я	<u>Григор</u>	3	По батькові	<u>Нейтрович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>7 Листога 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>1919 року</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Міборобство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>с. Харшківка Іванківський район КО-11 8<sup>20</sup> Бучач</u>			



6/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Карпін</u> селище	Район <u>Вашин</u> область	Край <u>Київська обл.</u> АСРР
----	---------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 дні народження 1912го.</u>		
----	---	---------------------------------	--	--

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

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

14	Особливі позначки	<u>Смерть stwierdzona makroskop</u> <u>1 Сиротсько Іларіт Шиндор, [signature]</u> <u>2 Дабобчук Микола Петро, [signature]</u>		
----	-------------------	---	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дабобчук С. Карпінська</u> <u>Київська область Київська обл.</u>		
----	---------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>		
----	-----------------	--------------------	--	--

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

М. П.

ВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД [Signature]





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

62

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

*[Handwritten signature]*

9 число *Листо* місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дришук</i>			
2	Ім'я	<i>Таврило</i>	3	По батькові	<i>Дейбровиц</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>9 Листоного 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <i>30 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так</u> , ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Келіборобель</i>			
9 <sup>о</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>домашнє сільське господарство с. Карпівка</i>			



8 6886

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>с. Карпівка</u> Район <u>Валківський</u> Край <u>Харківський</u>
11	Скільки часу жив померлий у вітці реєстрації смерті <u>Зам народившись 5 роки</u>
12	Причина смерті <u>невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>ні</u>
14	Особливі позначки <u>смерть швидко прийшла, такі свідки і Самуєлю Космо гр. Раму і Осадим Редю Ким. Гошану</u>
15	Прізвище і адрес ваявника <u>Вручча с. Карпівка і Валківський район</u>
16	Підпис ваявника <u>За Сергій</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГО

ДІЛОВОД

*В. П. Шеремет*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

3 числа серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Водоньков			
2	Ім'я	Степан	3	По батькові	Цосидрович
4	Стать	чоловічий	5	Національність	русинський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 серпня 1939 года.			
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	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Єдиний отходчик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



6376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Красновок</i> селище	Район <i>Івано-Франківський</i> область <i>Львівська</i>	Країна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Одинадцять місяців</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво Красновокської Мед. Амбулаторії</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Водонькова Ольга Н. с. Красновок Івано-Франківської обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Водонькова</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

*Ормиш*

Діловод

*В. Г. Г.*



Красилівська  
Сільська Рада  
Іванківського району  
на Київщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

64

1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

21 числа серпня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Водонькова			
2	Ім'я	Любов.	3	По батькові	Андреевич
4	Стать	Ж.	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 серпня 1939 год			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 11 місяця роки 1936 г.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9 <sup>а</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сельское хозяйство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	№ 3 ил 15-2 Р.У.В.А.			



648

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Іррашівка</u> Район <u>Іванового</u> селище _____ область <u>Київська</u>	Краї <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>с дні народження</u>	
12	Причина смерті		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення Іррашівської Мед Амбулаторії</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Водоносний Андрій П.</u> <u>с Іррашівки</u>	
16	Підпис заявника	<u>Зем. Андрій</u>	



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

Завід. бюро ЗАГС Оршук Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

24 числа березня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петушов.			
2	Ім'я	Борис	3	По батькові	Петушов
4	Стать	М	5	Національність	Юдський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 березня 1939 год.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа IX місяця роки 1937.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Земляк.			
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. б.))	Отходчик			



6576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зрашівка</u> селище	Район <u>Чвартківський</u> область <u>Київська</u>	Країна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>с дню народження</u>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення ст. 60. Зрашівської Мед. Амбулаторії</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гоблюков В А с Зрашівки</u>		
16	Підпис заявника	<u>Гоблюков</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Орму

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 66

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

8 числа марта м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Злотова</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Масеева</u>
4	Стать	<u>Ж.</u>	5	Національність	<u>Ручека</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 марта 1939 года</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	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9 <sup>а</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Домохозяйка</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)				



6676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Брашова</u> селище	Район <u>Иваново село</u> область <u>Київська</u>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	811 днів.		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення про Брашова Мед Амбуланс		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Злобін-Грешу М. с Брашова Іванова		
16	Підпис заявника	За [підпис]		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Красилівська  
Сільська Рада  
Іванківського району  
на Київщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 67

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

14 числа ~~Апреля~~ м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зин Лосева		
2	Ім'я	3	По батькові	Ано-Фреєвна
4	Стать	5	Національність	Руская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Апреля 1939 года		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 30		
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)	Дом / Хазяїнка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	С. Красилівка		



6736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Красилівка</u> селище	Район <u>Краматорський</u> область <u>Київської</u>	Крі АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	С. дня народження		
12	Причина смерті	Туберкульоз легких		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення Кракилівської мед амбулаторії		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Орлова Христиня С. Красилівка		
16	Підпис заявника	за нею Говальс		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Сурко*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 68

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

23 числа Агостя м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Головцова			
2	Ім'я	Евстимий	3	По батькові	Григорович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Руска
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23. Агостя 1939 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дом. господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	С. Красилівка			



6886

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноловка</u> селище	Район <u>Шванковской</u> область <u>Калужской</u>	Краї <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 дні рожденья</u>		
12	Причина смерті	<u>Паралич серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення з Красноловської мед. амбулаторії.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Жогоренко Архим Миркулович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Жогоренко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

69

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

24 числа січня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мартиненко		
2	Ім'я	Марія	3	По батькові
				Уварова
4	Стать	Жін	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 січня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1857 року _____ місяця _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	_____		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	_____		



5976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хасенів</u> Район <u>Хасенів</u> селище область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1857 року</u>	
12	Причина смерті	<u>Старості</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	" "	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище + адрес заявника	<u>Партійченко Микола Андрійович</u>	
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УГРР

Відділ Актів Громадянського Стану

70

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„.....“ числа ..... м-ця 1933 р. (перший примірник)

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



708

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Двельці

Район область

Львівська

Край

АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Шістьмазот роки

12 Причина смерті

Старість

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

—

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Молодиш Демітро Гетьков

16 Підпис заявника

Молодиш

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Велич



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 71

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„10“ числа III м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ручев			
2	Ім'я	Обдушка	3	По батькові	Ралланова
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Березня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей (що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки) 40 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Доцентризм			



№ 76

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Колемусь</u>	Район область <u>Жвантс</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>75 <del>седин</del> років</u>		
12	Причина смерті	<u>по старості</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>є</u>		
14	Особливі позначки	<u>Святи Молодши Меланка &amp; Кондрашова Троши ер</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дуче Федор Опашев</u>		
16	Підпис заявника	<u>за Кондрашова</u>		

итали и Кондрашова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

72

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

18 числа березня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Молодич			
2	Ім'я	Александр	3	По батькові	Давидович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 березня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця 1939			
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)	Неутримани			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



4276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Доліш</u>	Район область <u>Львів</u>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Львівщина</u>		
12	Причина смерті	—		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	<u>свідки Коломийця Шумицького Демченко Олександр</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тологач Вацлав Олександр</u>		
16	Підпис заявника	<u>Тологач</u>		

Акт

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

73

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

15 числа березня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Левченко			
2	Ім'я	Олеся	3	По батькові	Гордишівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця 1907 рік			
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)	Внутрішні Левченка Гордиш			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



4376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Два роки		
12	Причина смерті	-		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-		
14	Особливі позначки	Свояки до нарахування Мінна зб кошти мешаючи востанок сиди III олоцим		
15	Прізвище і адрес заявника	Авдеев Корній Васильович		
16	Підпис заявника	Авдеев		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

74

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

В  
" 10 " числа березня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Милосіт		
2	Ім'я	3	По батькові	Степанович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 березня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		



ЖЗВ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Каленів Район область	Званів	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Два роки			
12	Причина смерті	-			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-			
14	Особливі позначки	Смерть по смерті Малочин Липова докинула доносом на добу внаслідок тортів по поше			
15	Прізвище і адрес заявника	Милоченко Євген Іллімович			
16	Підпис заявника	[Підпис]			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Підпис]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

" 1 " числа лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дельцово			
2	Ім'я	Анатолий	3	По батькові	Дельцовна
4	Стать	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 3 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			



7576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Калешів</u>	Район область <u>Хмельницький</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Зроши</u>		
12	Причина смерті	<u>втеку кору</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>світанок Дещенко Захар Теодор Дещенко Дудоренко Шолом Іванов Дудор</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дещенко Дем'ян Вашинович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Дещенко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Дещенко



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

76

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1 числа Квітня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бударенко		
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові
				Вашова
4	Стать	Жін	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 березня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		



7626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Косеши	Район область	Жанків	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік				
12	Причина смерті	всв. кору				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає				
14	Особливі позначки	св. дит. прищипку Говло Вашич			Генієм	
		молодш. Ганна Говшич			Полочин	
		Дрес сивоїтло шиф			Уель	
15	Прізвище і адрес заявника	Дударенко Иван Иванович				
16	Підпис заявника	Дударен				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

77

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9


15 числа липня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Немісєвський			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Миколаєвич
4	Стать	моч.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 липня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .....число.....місяця 9 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



4476

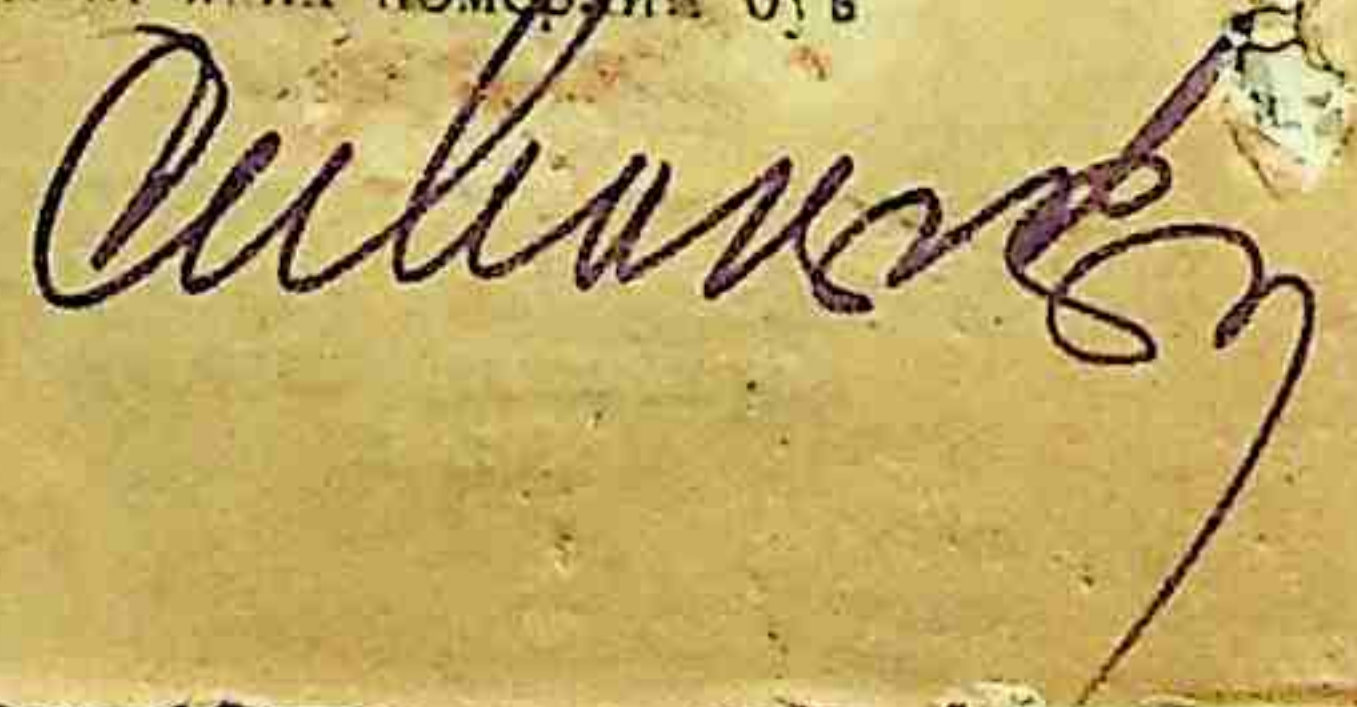
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Івано-Франківська Кіровоградська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 років			
12	Причина смерті	по хворобі			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Шеломович Дмитро			
16	Підпис заявника				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод





У С Р Р  
 МАКАРІВСЬКА  
 СІЛЬСЬКА РАДА  
 Іванківського району,  
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

1939 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

» 2 « Березень  
 місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сіманенко			
2	Ім'я	Соня	3	По-батькові	Яковлевна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1-го Березень 1939 року			
7	Вік (минуло років)	одна	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 26 числа місяця року 1937 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)	Хлібороб			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	колгосп ім. 14-го Зізду ВНК(С)			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Монарівка	Район область Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Один рік		
12	Причина смерті	Кір		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає		
14	Особливі позначки	Смерть свідчена двома свідками } С. С. Т. } Т. М. Ч.		
15	Прізвище і адрес заявника	Сіманенко Ів. Артемов с. Монарівка		
16	Підпис заявника	[Signature]		



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС  
 ДІЛОВОД [Signature]



У С Р Р  
 МАКАРІВСЬКА  
 СІЛЬСЬКА РАДА

Івницького району  
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„28“ березня 1939 р.  
 місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Яворсько			
2	Ім'я	Катя	3	По-батькові	Адолмова
4	Стать	жін	5	Національність	полька
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 березня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа грудня місяця року 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дімбароб			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	к-и ш. № 10 Зі збу ВКЧ/С			



2926

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Львівський</u> Край селище <u>Мокошівки</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>Один рік</u>
12	Причина смерті <u>від кошу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>немає</u>
14	Особливі позначки <u>Смерть stwierdzono</u> } <u>має</u> <u>два свідки</u> } <u>Яворський</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Яворський Адам Андрійович с. Мокошівки</u>
16	Підпис заявника <u>Яворський</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД *[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

80

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

9 травня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Орешенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 травня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 43 роки		
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)	Колгосп ім. Зорівиць Нової		



8026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гванківський</u> Район <u>Край</u> селище <u>Макарівка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	28 років
12	Причина смерті	від водної хвороби
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Смерть стверджують } Два свідки } Куценко Орещенко
15	Прізвище і адрес заявника	Орещенко Федос Трохимович с. Макарівка
16	Підпис заявника	Орещенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДИЛОВОД

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

137 число 21 грудня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тавченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Тимішович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 грудня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа 17 грудня року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Зачяття (спеціальність, посада, ремесло)	З лісороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Дзержинського		



8/76

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>И Макаши</u> Район <u>Гвантхарин</u> селище <u>И Макаши</u> область <u>Тівет</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік і 10 місяців
12	Причина смерті	Віи днціті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські документи нема підпис
14	Особливі позначки	Свідки { 1 2 Павли -
15	Прізвище і адрес заявника	С.Н. Макашвічи Галенко Тимми озимови
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Павли -



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ 2

14 число лютого місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бергичко		
2	Ім'я	3	По батькові	Григоровича
4	Стать	5	Національність	Україчка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 лютого 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа / 1 місяця року 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Зняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робочий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	м. Київ автогараж.		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Антонівка</u> Район <u>Іванків</u> Край <u>Київ.</u> АСРР селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	28 днів
12	Причина смерті	—
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	небуло ні яких
14	Особливі позначки	Свідки } 1 <u>Сидор</u> 2 <u>Тавленко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	Белошова Макаловича Берешкофа
16	Підпис заявника	<u>Берешко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Увасин ДІЛОВОД Тавленко



УРСР

Сухачівська  
СІЛСЬКА РАДА  
ІВАНКІВЬКОГО РАЙОНУ  
КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

83

1938 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №10

№

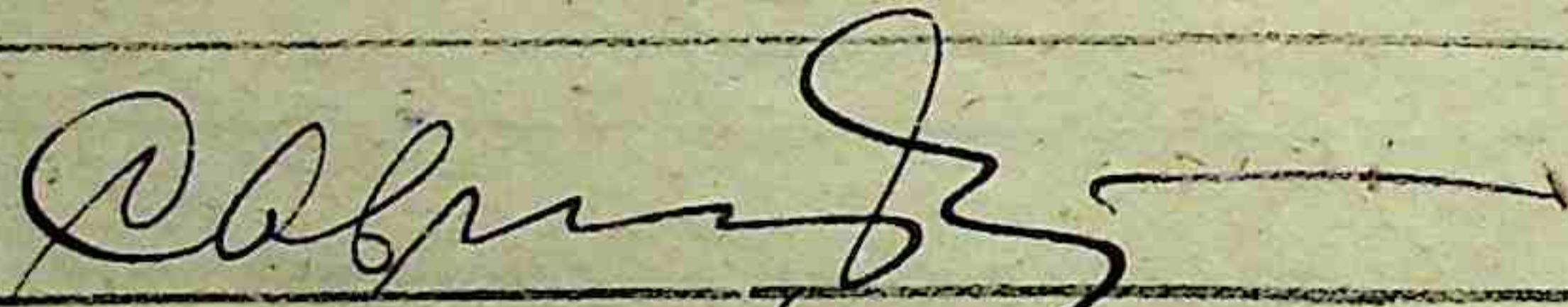
2 число січня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Савченко			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 грудня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....1..... числа вересня місяця року.....1936.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманець батьків			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	малолітнє			



8336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Сухачі</u> Район <u>Іванків</u> Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки.</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>німає</u>
14	Особливі позначки	Дійсність померлого стверджують: 1. <u>Френченко Федор Кирил.</u> 2. <u>Вологай Степан Дмитр. Вологай</u>
15	Прізвище і адрес ваявника	<u>с. Сухачі, Іванківського району, Київської області.</u>
6	Підпис ваявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Захарчук



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРІ

Відділ Актів Громадянського Стану *89*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

*13* " числа *січня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Тришукна</i>			
2	Ім'я	<i>Софус</i>	3	По батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 січня 1939 р.</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 <u>кошти іншої особи</u>	Мав свої засоби _____ <u>На утриманні</u> _____ (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Міборець</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>с. М-Солом'яне сільське</i>			



8426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>М-Соколи</i> селище	Район <i>Івасківського</i> область <i>Київська</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>причину смерті своїми підписами свідчить два свідки - 1/2</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Коваленко Дмитро Васильович с М-Соколи Івасківського району Київської області</i>		
16	Підпис заявника			

\*1) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Ново Сіверський  
Сіверський  
Міський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *85*

*18/11* ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

*18* числа *березня* 193*9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дорожковський</i>			
2	Ім'я	<i>Миколай</i>	3	По батькові	<i>Дорожкович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15. березня 1939</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>29</i> числа <i>березня</i> роки <i>1937</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Старий Соколів</i>			



8576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сті Соколи селище	Район Аванківського область Київської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 29 липня 1936 року		
12	Причина смерті	Від застуди		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	причини смерті своїми тисяцями Свидет 2 Свидка 1. Прохора - 2. Макаренки		
15	Прізвище і адрес заявника	Прохоровський Григорій Іванов Ст. Соколи Аванківського р-на Київської обл.		
16	Підпис заявника	Прохоров		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*Вашин*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

86

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 86 /

10 "січня" місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Богдан			
2	Ім'я	Ліонід	3	По-батькові	Олексієвич
4	Стать	гол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Мисляу дев'ятсот тридцять дев'ятого року десятого січня (1939р 10 січня)			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5-років, вазначити додатково: коли народився... 1... числа... 10... місяця року... 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



8676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Іванків</u> селище <u>Тирогови</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3</u> днів <u>народження</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Визра у лікарні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Богдан Олексій Михайлович</u> <u>с. Тирогови</u>

*[Handwritten signature]*



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

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС *[Signature]* ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 87

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~11~~ 2

„28“ січня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вотчаєнко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олексіївна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	(1939 р 27/і) місяць дев'яност тридцять дев'ятого року січня 27 днів.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 15... числа... 1... місяця року... 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманка		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			



8776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Іванків Край селище Дирогове область Київ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 дні, народившись
12	Причина смерті	Від простуди ..
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	Дійсність смерті стверджує 1. Савенок Заврило Савенок 2. Тимченко Тамара Тимченко
15	Прізвище і адрес заявника	Трешкова Маша Васильова
16	Заявник	за Тимчен



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

БЮРО ЗАГІ  
 [Signature] ДЛОВОД [Signature]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

48

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„ 20 січня „ місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Корженівський			
2	Ім'я	Віктор	3	По-батькові	Антонович
4	Стать	чоловік	5	Національність	польк
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 січня 1939 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			



8826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Святогірське</u> Район <u>Івано-Франківський</u> Край <u>Буковина</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	11 місяців
12	Причина смерті	—
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Корисенівська Зона Куди погребено великою <i>[Signature]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	Корисенівський Анатолій Іванович
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>



\* У випадку помешкання утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. *[Signature]* БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

89

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

4 березня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жукаченко			
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові	Тригорів
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
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)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



8926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сіяншівго</u> Район <u>Ванківський</u> обл. <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	13 днів
12	Причина смерті	—
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	} П. Кавенко Анни } Бондар Мар'я
15	Прізвище і адрес заявника	П. Кавенко Григор Антонович
16	Підпис заявника	П. Кавенко



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

90

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ *Листопад* „ місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Литаченко Самуїл Фроде</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Фродевича</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 жовтня 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... /..... числа..... місяця року..... <i>1939 року</i>		
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.)	—		



9076

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Ташкент</u> Район <u>Ташкентський</u> селище <u>Станішівка</u> області <u>Кіровоградська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>3 місяці і 15 днів</u>
12	Причина смерті <u>Болезнь невидомої причини</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Немає</u>
14	Особливі позначки <u>—</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>С. Станішівка Карпенко Максим М</u>
16	Підпис заявника <u>Карпенко</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

В. В. В.

ДІЛОВОД

Валерій



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 91

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„ 20 Сервня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кучерницька</u>			
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3	По-батькові	<u>Лукашова</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 сервня 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>64 роки</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Діло</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>„Щорса“</u>			



9/26

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <del>Святошівка</del> <i>С. Святошівка</i> селище	Район <i>Кам'янка</i> область	<i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	—		
12	Причина смерті	<i>невідомо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	<i>Кобель Павло П.</i>	<i>Львів</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кудрицька Катерина Мадарова</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кудрицька</i>		



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *А. В. Зні* ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

92

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 2 червня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Василенко Тимот		
2	Ім'я	Тимот	3	По-батькові
				Гаврило вич
4	Стать		5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 травня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1885 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	осмібород		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и "Щорса"		



926

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <u>Соснішівка</u> <u>Іванківський</u> <u>Край</u> <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	54 р.
12	Причина смерті	-
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Василенко</u> <u>Триська</u> <u>Олександрова</u>
16	Підпис заявника	<u>Триська</u> <u>Олександрова</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Триська ДІЛОВИД Триська



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

16 серпня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Каштірно Мар'я		
2	Ім'я	Мар'я	3	По-батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 серпня 1939 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року... 1895		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домашня господарка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п "Цорса"		



9375

10	Місце, де постійно жив померлий	С. <del>Візантійська</del> <i>Візантійська</i> селище Район <i>Жанків</i> Країна <i>Київ.</i> АСРР область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>44 дні</i>
12	Причина смерті	—
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Каштірню Кирил Олександрович</i>
16	Підпис заявника	<i>за Мартуценью</i>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*ТВРІ*

ДІЛОВОД

*Каштірню*



94

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„17 серпня” місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Отрошенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Бенісовит
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 травня 1939 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1905		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	плотник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и "Цорса"		



9426

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <u>Вітанківна</u> Район <u>Темлів</u> Край <u>одл. Київ</u> селище область АСРР
----	---------------------------------	---

11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	34 г.
----	--	-------

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

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	Атрошенко Марія Романівна
----	---------------------------	---------------------------

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



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*



Львівська  
Львівська Рада  
Львів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 95

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

10 серпня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кемієнко			
2	Ім'я	Мусій	3	По-батькові	Тимомович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 серпня 1939 рік			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 65 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	плотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-И ім. Щорса			



9576

10	Місце, де постійно жив померлий Міст <u>Семанівка</u> Район <u>Іванів</u> Край <u>од.</u> <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
12	Причина смерті <u>не відомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>нема</u>
14	Особливі позначки <u>Венісенто Касія Манакова за</u> <u>Реш</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Венісенто Касія Манакова</u>
16	Підпис заявника <u>за</u> <u>Реш</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Handwritten signature*

ДІЛОВОД

*Handwritten signature*



Станіславська  
Вільська Рада  
Львівського району  
м. Кнівщини

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 96

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

7 Вересня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Курганський			
2	Ім'я	Литовка	3	По-батькові	Степанович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 / IX - 39 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)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			



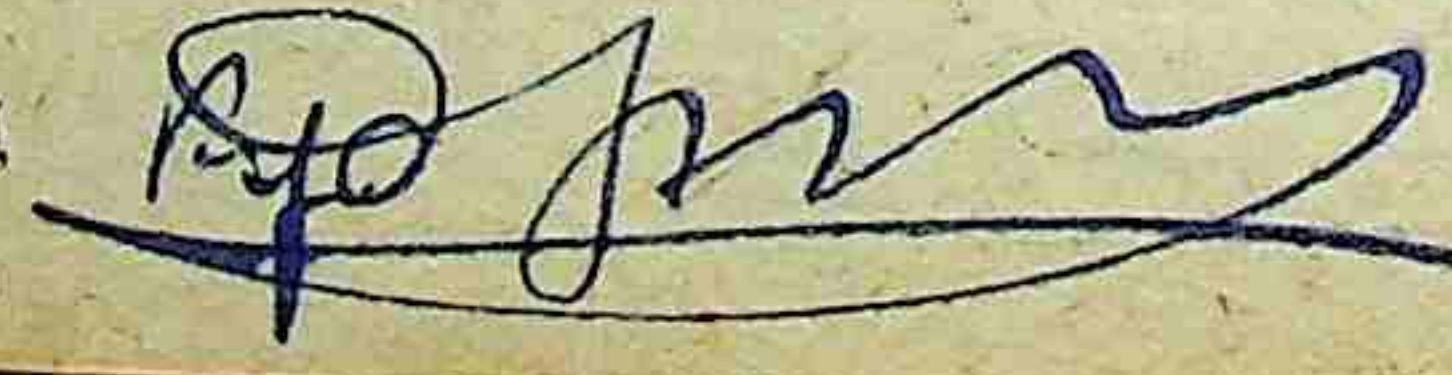
9676

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <del>Войничівка</del> Район <u>Великобуковинський</u> обл. <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Курганський Федор Кузьмич
16	Підпис заявника	Кургант

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД 



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

97

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

22 " жовтня " місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рузвиченко			
2	Ім'я	Вера	3	По-батькові	Андрієвна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 р. 20 січня			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 10 місяців			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



9436

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <u>Сітанішівка</u> Район <u>Умань</u> - Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	10 місяців
12	Причина смерті	воспалення мозку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	свідки Кашнірова Т. Я. Тимб
15	Прізвище і адрес заявника	Кузьменко Марія Тихонівна
16	Підпис заявника	да [підпис]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Сторінка № 1  
Вільська  
Львівської  
на Київ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

98

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

26 жовтня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Робань			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Павлонович
4	Стать	Чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12/2 жовтня 1939 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			



9826

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <u>Світківщина</u> селище	Район <u>Гватич</u> область	Край <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Василенко Юхим Гванович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Василенко</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Ставнівський  
Сільська Рада  
Кіровоградського району  
на Кіровоградщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 99

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

30 жовтня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Колченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тетюхович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 жовтня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 10 місяців		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		



9926

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <u>Віжнішівка</u> Район <u>Іваницький</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>вонарненіє мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Хоменко Наталка Овсійовна</u>
16	Підпис заявника	<u>Хоменко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Кирин



СВІДЦІВСЬКА  
КІЛЬСЬКА РАДА  
ІВАНІВСЬКОГО РАЙОНУ  
НА КИЇВІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„ 10 „ листопада місяць 1939 р.

(перший примірник)

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



100 дб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соборна</u> Район <u>Таврійський</u> Край <u>Кіровоградський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	документи шіварівської лікарні
14	Особливі позначки	свідок { сім'я емігранта Кашинського Кіровоградський повіт Сім'я Кіровоградський повіт
15	Прізвище і адрес заявника	Радополянський Дмитро Парасюк
16	Підпис заявника	Радо

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Радолянський



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

9 "число Березня" місяць 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Завучовий		
2	Ім'я	3	По батькові	Степановіч
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 20 Березня 1939 року		
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)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	колгосп ім. Сталіна		



10/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Фредди</u> Район <u>Уманський</u> Край <u>Київський</u> селище _____ область <u>Київська</u> АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 1924 року
2	Причина смерті	Від операції
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
4	Особливі позначки	Свідки: 1, Осип 2, Захарченко
5	Прізвище і адрес заявника	Забучько-Навілліна м. с. Фредди Уманський рай. Київська обл.
	Підпис заявника	За Осип

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

13 "число березня" місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кузміський		
2	Ім'я	3	По батькові	Увановіч
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 березня 1939 року		
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 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Здоровий		
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Сталіна		







НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

16 "число Березня місяць 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Костюченко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Романовіч</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>IV</u> місяця року <u>1938</u> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			



10376

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Фредотська</u> район <u>Умань</u> селище <u>Кітвеса</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>8 місяців</u>
12	Причина смерті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>ні</u>
14	Особливі позначки <u>2-й світовий війна</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Костомаров Роман</u> <u>в. Фредотська</u>
	Підпис заявника <u>Косиць</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

104

VIII-ЧК № 510336

9/III. 71 P.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ 4

26 число березня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кочоваленко		
2	Ім'я	3	По батькові	Лескова
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 березня 1939.		
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)	домашня господарка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Сталіна		



10476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Федорівка</u> Район <u>Уманський</u> селище <u>рп</u> Облесть <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	44 роки
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Н.
14	Особливі позначки	2x свідок, М. О. С.
15	Прізвище і адрес заявника	Колодженко Іван Захарович в. Федорівка Уманський р-н
16	Підпис заявника	за [підпис]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[підпис]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

105

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

12 число грудня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Осміцький		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Польк
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1-11-1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ізюви колгоспу колгосп ім. Сталіна		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	С. Федорівка колгосп ім. Сталіна		



10596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Федорівка</u> селище <u>область</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	31 рік	
12	Причина смерті		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від 7-ї згрок.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Осипюкна <u>Касим Вікентич</u>	
16	Підпис заявника	Осипюкна	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

106

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

10 число серпня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Катинський		
2	Ім'я <u>Галина</u>	3	По батькові	<u>Чвановіч</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>7 серпня 1939 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>5</u> числа <u>III</u> місяця року <u>1939 р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			



10676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	в. тисвчдв		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ДІ		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Кашинський Лубан Дмит А. Редзінська		
16	Підпис заявника	Кашин		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

107

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

30 число Вересня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Верес			
2	Ім'я	Уван	3	По батькові	Уванович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Україн
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 Вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа 17 місяця року 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				



10736

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Городу</u> Район <u>Городу</u> селище <u>Городу</u> область	Край <u>АСРР</u>
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	12	Причина смерті		
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	14	Особливі позначки	Стверджує 2 хвілюнів 1, Ковбаси 2, Назми	
15	15	Прізвище і адрес заявника		
16	16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

108

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

2 "число жовтня" місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коноваленко		
2	Ім'я	3	По батькові	Василь
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 вересня 1939 року		
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)	домгосп волів		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Сталіна		



10826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Городи</u> Район <u>Увошиць</u> селище <u>Край</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	42 роки 1 год. 45 хвилин
12	Причина смерті	Отримав травму тіла при різанні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Коноваленко Катерина Іванівна В. Городицького Увошицьк. р. Київська обл.
16	Підпис заявника	Коноваленко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

109

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

24 число жовтня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковалівська		
2	Ім'я	3	По батькові	Осипівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 жовтня 1939 року		
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)	домашня господарка		
10*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп ім. Сталіна		



10926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Федорівка</u> Район <u>Удвинів</u> селище <u>Кіт</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	28 днів
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 19-х зрок
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ковалевська Анна Ковалівна Федорівка район Кіт село
16	Підпис заявника	[Signature]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



У С Р Р

ФЕНЕВИЦЬКА  
СІЛЬРА

Банківського р-ну  
Київської області

м. ш

28/10/39  
№ 3

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

110

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ 118

(другий примірник)

ДЛЯ ЦУНГО

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Шостаків
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 жовтня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>44 р</u>		
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)	Колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім Шевченка		

5



11076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	44 роки		
12	Причина смерті	вн. туберкульоз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	з слів родичів		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Шершак Степанівна с. Шевченка		
	Підпис заявника	Шершак		



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

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1937 р.

*[Handwritten signature]*

Діловод





Книзі прошиито, пронумеровано та  
печаткою 110 / 100

(зазначити кількість)

*Господар*  
*С. П. Ко*

аркушів

(зазначити літерами)

Механіка відділу реєстрації актів цивільного стану)



АРКУШ \_ ЗАСВІДЧУВАЧ СПРАВИ № 2589

У справі підшито і пронумеровано 110 + 16110 + 36110 = 221 аркушів

у т. ч. літерні аркуші \_\_\_\_\_

пропущені номери \_\_\_\_\_

+ аркуші внутрішнього опису 1/100

Особливості фізичного стану та формування справи	№ № аркушів
<u>Пошкоджено: №70</u>	
<u>в зв'язі 03.06.19</u>	
<u>Зворотні арк</u>	<u>1-110</u>
<u>На сесії 24.10.22</u>	<u>(підпис)</u>
<u>Відскановано 225 (двічі)</u>	<u>Каміньєв С.В. Пашин- 29.03.23</u>

ЗБ. Фомінін  
(найменування посади працівника архіву)

(підпис)  
(підпис)

(ініціали (ініціал імені), прізвище)  
(ініціали (ініціал імені), прізвище)