

**ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ
Київської області**

Державний архів Київської області
Фонд № 5634
Опис № 1/1/1909
Справа № 2690

Державний архів Київської області
Фонд № 5634
Опис № 1/1/1909
Справа № 2690

Відділ державної реєстрації актів цивільного стану реєстраційної служби
Ставищенського районного управління юстиції у Київській області

Книга державної реєстрації актів про смерть
за 1939 рік

Розпочато 02 січня 1939 року
Закінчено 30 грудня 1939 року

Кількість аркушів 198
Термін зберігання 75 років

№	Назва населеного пункту	№ актів їх записів	Номери аркушів	Початкова та кінцева дата складання актових записів цивільного стану	Примітка
1	2	3	4	5	6
1	Ставище	13-17	1-3	24 березня 1939 р.- 11 червня 1939 р.	Відсутні -1-12, 15-16
2	Антонівка	1-17	4-20	26 лютого 1939 р.- 11 листопада 1939 р.	
3	Бесідка	1-59	21-79	09 січня 1939 р.- 30 грудня 1939 р.	
4	Брилівка	6-6	80-80	31 травня 1939 р.- 31 травня 1939 р.	Відсутні -1-5
5	Василиха	1-2	81-82	09 жовтня 1939 р.- 16 грудня 1939 р.	
6	Винарівка	1-27	183-109	02 січня 1939 р.- 15 грудня 1939 р.	
7	Гостра Могила	1-12	110-121	23 січня 1939 р.- 04 листопада 1939р.	

11

1	2	3	4	5	6
8	Іванівна	1-25	122-146	02 січня 1939 р.- 11 грудня 1939 р.	
9	Богатирка	1-17	147-163	17 січня 1939 р.- 30 грудня 1939 р.	
10	Журавлиха	1-34	164-198	15 січня 1939 р.- 06 листопада 1939 р.	

Інструнтер ОАГС 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВОУ СРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 1936

Степанівка, Київська обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Бойко

3

По батькові

Іванів

5

Національність

Українець

24 Березня

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 26 числа місяця року - 1936

Так, ні (підкреслити)

Волгоградська

12-ст. Варшавська

130.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ставище</i> Район <i>Ставище</i> селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 м/з</i>
12	Причина смерті	<i>Водянка</i> <i>Золоти</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська</i> <i>Завідка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>М. Ставище</i>
16	Підпис заявника	<i>Бойко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОБІД

Завідник

Старищанське

Район Боро Закарпатська область

15/IV 1939 район

№ сільрада

№ міськрада

селище, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 114

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Тракум		
Ім'я	3	По-батькові	Ивановна
Вік	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	1 травня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 26 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 26 числа 1 місяця 1939 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Радова К-шниця 5		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Кошунь		

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Радова К-шниця

236

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Отавише

Район область

Отавишан Киев.

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

У м.ч.

12 Причина смерті

За студію ес.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Відки 1. Кокут 2. Шмидман

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Зленко М. А. с. Отавише
Зленко

16 Підпис заявника



М. П. ЗАГС

числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 193 д.

Штєвца
Діловод

Щиринське

область

Бюро ЗАГС

район

сільрада

міськрада

Кіровоградська обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор ОАГС

Щиринського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Борисенко

Німа

3

По-батькові

Григоровна

ім.

5

Національність

Українка

Вік (число, місяць, рік)

11. червня 1939 р.

Вік померлого

Минуло

4 роки

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
15 числа 11 місяця 1939 року

Власність померлого (назва підприємства, колгоспу тощо)

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Професія (спеціальність, ремесло)

Радомир Н. шк

Місце померлого (назва підприємства, колгоспу тощо)

К. с. у. колгосп

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

386

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Отавише</u> Район <u>Отавишанський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Клевська</u> область <u>Львівська</u>
----	---------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

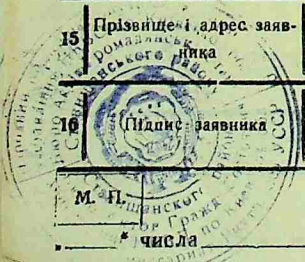
12	Причина смерті	<u>Затримав легенів.</u>
----	----------------	--------------------------

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Борщук Зр. Зр. с. Отавише</u>
----	---------------------------	----------------------------------

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



Завд. бюро ЗАГС Міщук Діловод
 числа _____ м-ця 193 ____ р.

Копія один

Антонівська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну,
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

26/II 1939

№ 1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

26 лютого місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Пустовіт		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сибірякович
4	Стать	5	Національність	Українець
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..... 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)	Рядовий ком. частини		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ри 12-1-19 Ри 59		

426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дубинка</u> район <u>Славин</u> селище область	Край <u>Удмурт</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>48 років</u>	
12	Причина смерті	<u>пробиття</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Густовіч Франк</u> <u>с. Дубинка</u>	
16	Підпис заявника	<u>Густовіч</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Олександр

ДІЛОБ.

Шульц

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану **116**

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

13. Березня місяць 1939 р.

(перший примірник)

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

536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вижитівка</i>	Район область	Краї АССР
11	Скільки часу жив померлий у місцї реєстрації смерті	<i>22 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>нростуца</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Писенко Оксана с. Антонівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>За померлого</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Олександр

ДІЛОВС.

М. Сасин

Антонівська
Сільська Рада
Степанівського району
Київської Облaсти

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 177

28/III 1939

№ 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

28 березня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тимшар		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександрівна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 березня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа березня місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядові в. кн		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспну і т. д.)	Кн 12-8-29 КДБУ.		

6381

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Антиньке</i>	Район область <i>Рівненська</i>	Край АСРР <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні</i>		
12	Причина смерті	<i>Не вродило</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Помилар О. А. с. Антинька</i>		
16	Підпис заявника	<i>Помилар</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Овчарук

ДІЛОВС

Шамко

Антенівська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської Обл.ст.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

178

30/III
№ 4 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

30 березня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Цимбал		
2	Ім'я	3	По-батькові	Димитро Андреевич
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 березня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... / числа / місяця / року... 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядові комуністичні		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рп 122 2129 Рп 59.		

739

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Солом'янський</u> Край <u>Укр</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2 1/2 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Не відомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>1</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шиндлер П. П. с. Антонівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Шиндлер</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Осип

ДІЛОВС

Валентина

Антонівська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

15/III

1939

№ 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

15 червня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Наробий		
2	Ім'я	3	По-батькові	Арсенович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 червня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа 28... місяця IV... року 1939 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)	Рядові військовик		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	Вн. Військ. Числ.		

836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище <u>Антинівка</u> область <u>Київська</u> АСРР <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 дні</u>
12	Причина смерті	<u>не встановлено</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Коробий Артем Олександрович</u> <u>с. Антинівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Кор</u>

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОС

Олександр
Коробий

Антонівська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

19 червня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гурман		
2	Ім'я	3	По-батькові	Крестьянський
4	Стать	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 червня 1939 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 17 місяця року 1939 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий К-м		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дн К-м 129 К-109.		

9261

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Антонівка</u> Район <u>Гавиш</u> , Край <u>Київська</u> оселище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Зимо.
12	Причина смерті	Не встанов.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	свідки } Лікар } Лікар
15	Прізвище і адрес заявника	Курман Федор Ф с. Антонівка
16	Підпис заявника	<i>Курман</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОС. *Київська*

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

24 числа червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жуничевський			
2	Ім'я	Леонід	3	По батькові	Інокентєвич
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 червня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ 27 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Варшавин.			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Рі Ролунісі			

1039

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Антонівка</u> селище	Район <u>Славянська</u> область	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 років		
12	Причина смерті	Вада серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	Свідки { <u>Дружина</u> <u>похорон</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Олександрівна Д.Т.</u> <u>с. Антонівка</u>		
16	Підпис заявника	<u>Олександрівна</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Олександрівна

Діловод

Дружина



337

211

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

29 числа червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гайн			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Емільовна
4	Стать	ж	5	Національність	німецька
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 червня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа грудня роки 1929 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядови к-ки			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. з.))	№ 7 Кошунівська			

1176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Світловодське</u> Район <u>Славутинський</u> селище область Край <u>Рівненський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>не відомо (неродилося каліка не зуроджене.)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>—</u>
14	Особливі позначки	<u>свердло</u> } <u>Колмиш</u> <u>кобур</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сайко Євген Фед</u> <u>с. Антонове</u>
16	Підпис заявника	<u>Сайко</u>

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сайко

Діловод

Сайко

АНТОНІВСЬКА

Сільська Рада

Ставищенського р-ну

Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2 Листопада 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

2 числа листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ровач			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Андрієвна
4	Стать	ж.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 червня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа III місяця роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядові р-ни			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Рпн Івано-Франківської обл.			

1296

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Антонівка</u> Район <u>Славянський</u> Край <u>Рівненський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>не встановлено</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>-</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки</u> } <u>Метеренко</u> <u>сестра</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Коваленко Олександр Васильович</u> <u>" Антонівка</u>
16	Підпис заявника	<u>За Поштом</u>

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Степан

Діловод

Василь

15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

12 числа 4 т. 8 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Богдариш			
2	Ім'я	Федір	3	По батькові	Миронович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 липня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити дедлягово: коли народився _____ числа _____ місяці роки <u>55</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий КК			
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу (т. л.))	Дп "Ромунісія"			

1386

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Антонівке</u> Район <u>Славнушанський</u> селище область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>55 років</u>	
12	Причина смерті	<u>Чадує</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>—</u>	
14	Особливі позначки	<u>свідки { <u>Тарас</u> <u>Юхим</u> }</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Биндарев 6 Катинка II</u> <u>с. Антонівке</u>	
16	Підпис заявника	<u>Ів. Селуна</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Олександр

Діловод

14

-- 76

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

28 числа липень м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Галенія			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Мусімовна
4	Стать	ж	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 <u>липень</u> 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>липень</u> місяця <u>1938</u> 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)	рядові <u>полковник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.))	рп <u>Рослицька</u>			

1436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Антонове</i>	Район <i>Відавський</i> область <i>Київська</i>	Краї <i>Україна</i> ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>18 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Загинувши в лісі</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>—</i>		
14	Особливі позначки	<i>свисток { Знак шестиренки</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гоманець Леся Павлівна с. Антонове</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гоманець</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Олександр

Діловод

М. Сидор



Антонієвська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської Області

Відділ Актів Громадянського Стану

1939 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

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

1	Прізвище	Турчин			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Головнич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 Вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / числа III місяця роки 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова ком. частини			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. к.))	Київ, Румунський с. Антонівки			

15 ж

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Антонівка</i> селище	Район <i>Світловушинський</i> область	Край <i>Укр.</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки вміс</i>		
12	Причина смерті	<i>Запаминув легені - і кір</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	<i>свідки { <i>Вульф</i> <i>Канчук</i></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Жрибка Марія Дмитрівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Жрибка</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Овчинник

Діловод

Велич



Антонівська

Сільська Рада

Сувалчинського р-ну

Житомирської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2 Квітня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

2 числа Квітня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шейнберг		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 серпня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>лютого</u> місяця <u>1939</u> роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фізичні кулі годинник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	Дні Румунської С. Сімшівка		

1636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Аншове</i> селище	Район <i>Савинський</i> область	Край <i>Закарпатський</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>внн коду</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	<i>свідки { Жаленко Савинський }</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Аншовецька Тетяна с. Аншове</i>		
16	Підпис заявника	<i>За Почетом</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Савинський

Діловод

Савинський



85

18

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

5 числа лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гривчиш			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Володимирович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 8 місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	роботи конвоїра			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	с. Ромушівка с. Антимовка			

1736

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Аншоловка</u> Район <u>Славущинський</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>1 рік</u>
12	Причина смерті <u>За іншими причинами</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть —
14	Особливі позначки <u>Відра</u> { <u>Жалемітун</u> <u>Совесел</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Дровенко Волод. І.</u> <u>с. Аншоловка</u>
16	Підпис заявника <u>Дровенко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сиренко

Діловод

Демин

200

18

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

10-го числа місяця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шурило			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Шурилова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 листопада 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 1938 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)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сексар			
	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу (т. в.))	Сілівчицька місь			

1836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Димитрівка</i> селище	Район <i>Шевченківський</i> область	Край <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік і 5 міс.</i>		
12	Причина смерті	<i>всг хоруг</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>вигин</i> { <i>Штатів</i> <i>Лікар</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кудряшкін Михайло Іл. с. Автоматівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кудряшкін</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Олександр

Діловод

Місцевий

19
10

89

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

11 числа Лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Голомисів			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Тимонич
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 25 числа / IV місяця роки 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Торакторист			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Кол. Румунів			

1926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Душманівка</u> селище	Район <u>Сіловичівський</u> область	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки б.ч.</u>		
12	Причина смерті	<u>вкарлюшине</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<u>сідурки</u> { <u>Кучмова</u> <u>Ткаленічук</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Клементій Рашерин</u>		
16	Підпис заявника	<u>Налосинь</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

20
И

199

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

№ 11 число 11 жовтня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Маскамон			
2	Ім'я	Грегор	3	По батькові	Давидович
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова к-48			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. п.)	Київський Ріш. Ріш. Ріш. Ріш.			

2026

100

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Антонівка</u> Район <u>Савицький</u> селище область Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>29 років</u>
12	Причина смерті	<u>Від бронхіального туберкульозу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	<u>свідки { Савченко Віктор</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Савченко Микола Іванович с. Антонівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Савченко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Савченко

Діловод

Савченко

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

"9" числа січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Скиба			
2	Ім'я	Мокрица	3	По батькові	Федорів
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 62 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби власні (підкреслити) На утриманні родичів			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп імені 7 лістоу			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бездно</u> селище	Район <u>Сновське</u> область	Країна ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 2 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>Від промудри</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки { № 8 - Гоуфиз</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сквба Маріяшо Гвасовна с. Бездно</u>		
16	Підпис заявника	<u>Сквб</u>		

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



Завід. бюро ЗАГС

Друч

Діловод Ровсеотруб

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

16 січня
"....." числа

9

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Талашевський			
2	Ім'я	Горшенко	з	По батькові	Модоловський
4	Стать	Між.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 січня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 4 роки			
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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Композит Нове Нешиння			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тесідно</u> селище	Район <u>Сидвеєвський</u> область <u>Кеєвівеєво</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>42 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>Від захворювання крові в своєму житті</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки { 1 2 - Гавриш }</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Томашарук Михайло К с Тесідно</u>		
16	Підпис заявника	<u>Томашарук</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС Дреч Діловод Роз

Сільська Рада

Станищенського району

Київської Обласі

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

17 лютого 1939

" 17 " числа

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вершноро			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чолов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 лютого 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1... числа лютого 1939 року			
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)	учитель			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Неповно середня школа			

Р. 02/11/11/11

10	Місце, де постійно жив померлий <i>23/6.</i>	Місто селище <i>Бесіди</i>	Район <i>Словенський</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>17 днів.</i>			
12	Причина смерті <i>Катеральне загасання серця</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>свідки { Мовсоотруб Богдан</i>			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника <i>Ведмишоро Степан Андрійович с. Бесіди</i>			
16	Підпис заявника <i>Кур -</i>			



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

Завід. бюро ЗАГС

Свєдуч

Пішовод

Мовсоотруб

Сіверська Рада
Ставищенського району
Кіровоградської Обл.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

26 лютого 1939

" 26 " числа лютого 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Стеценко			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Артемович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа лютого 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>+++</u> (підкреслити) На утриманні <u> </u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп імені 7 сізду рад			

10 Місце, де постійно жив померлий <i>24/36</i>	Місто Район <i>Стовпинецький</i> край селище <i>Бесідно</i> область <i>Київська</i> АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Чималий</i>
12 Причина смерті	<i>Від поносу</i>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідме</i> { <i>Новий</i> <i>будинок</i>
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Стеценко Артем Олександрович с. Бесідно</i>
16 Підпис заявника	<i>Стеценко</i>

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



Завід. бюро ЗАГС *Стеценко* Діловод *Діловод*

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Сільська Рада
Станищенського району
Катеринської Обласі

" 4 " числа ¹⁹³⁹ грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Обергук			
2	Ім'я	Ташко	8	По батькові	Тришків
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 лютого 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа грудня роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u> </u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Нове життя			

10	Місце, де постійно жив померлий 25.6.	Місто <i>Безидке</i> селище	Район <i>Степовський</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Від простуды</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки</i> { <i>Молес</i> <i>Поручник</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Оверчук Носенко Анатолійович с Безидко</i>		
16	Підпис заявника	<i>Оверчук</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Оверчук *Оверчук*

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Славгородський Радзо
Ставищенського р-ну
Київської Обл.

11 березня 1939

числа м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чушак			
2	Ім'я	Удєстє	3	По батькові	Гвоєвєна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 березня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... 27 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. Нове Життя			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Львівський ² Край АСРР
26		Лесидка		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 років		
12	Причина смерті	Літотуберкульоз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки. { <i>Володимир Мундрів</i> }		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гушок Тодоро Сергійович с Лесидка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гушок</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Бадич *Пловод* *Володимир*



Бесідська
Сільська Рада
Ставищенського району
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„ 21 “ числа ¹⁹³⁹ Березня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Грабовський			
2	Ім'я	Борис	3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа Березня 1939 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)	медичний фельдшер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бесідський медичний.			

10	Місце, де постійно жив померлий <i>Дзб.</i>	Місто селище <i>Бесідка</i>	Район <i>Сновбессорський</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>10 днів</i>			
12	Причина смерті <i>Катаральне запалення легень</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>свідки</i> { <i>Мед. свідок</i>			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника <i>Тробоветський Василь Іванович с. Бесідка</i>			
16	Підпис заявника <i>Тробоветський</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Бадина

Діловод

Роботко



Х.С.Р.В.
Бесідська
Сільська Рада
Ставищенського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

"12" числа Квітня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гуляка</u>		
2	Ім'я	<u>Марія</u>	з	По батькові <u>Нестерівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>21 березня 1939 року.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>19</u> числа <u>березня</u> роки <u>1939.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Композит Нове Нестерів</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий 28.01.	Місто селище Бесідка	Район область Стовбиський Кеіївська	краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні		
12	Причина смерті	Котаракне зотриманнз лелесі'в.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки { померлого загубує		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Гуцняк Костянтин Гаврилович Бесідка.		
16	Підпис заявника	Гуцняк		

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

Завід. бюро ЗАГС

Владимир

Діловод

Роботир

М. П.



Бориспольська
Сільська Рада
Ставище району
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

12 числа квітня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Залозничко			
2	Ім'я	Антоніна	3	По батькові	Сергіївна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 жовтня 1938 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа жовтня 1935 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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. Нове життя			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Стновисязовицький Київський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік і 9 місяців			
12	Причина смерті	запам'ятує легенів.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки { Гіришукіно Свєр			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Замушкіно Сергій Савович с. Бєсєднє			
16	Підпис заявника	Замушкіно			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Бєсєднє* Шлюбов *Водєв*



У.С.Р.Р.

Бесідоьна

Сілівська Рада

Станіщенського р-ну

Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

193

6 числа вересня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гутирица			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Трашшович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 квітня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 01 рік			
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)	Офіціант.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Стовпунівський райспіввідділ.			

10	Місце, де постійно жив померлий <i>30326</i>	Місто селище <i>Бесідка</i>	Район <i>Тавісеславський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Зональний легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { Килипет Гр</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Муршина Яків Федорович с. Бесідка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Муршин</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Безруч

Підпис

Роденко

У.С.Р.А

38

Бюро

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Сіаська Раді

Відділ Актів Громадянського Стану

Синьківського р-ну

Київської Облaсті

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

1939

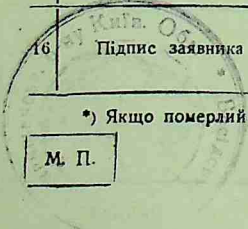
№ 801
числа 27 лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чушак		
2	Ім'я	Василь	з	По батькові
				Грецькович
4	Стать	чолов.	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 лютого 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки 1939.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Інструктор.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комітет Нове життя		

3136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бесідко</i>	Район <i>Слов'янський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>зоповищу легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки { Подвиготру Грє</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чирюк Федір Федорович с. Бесідко.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Чирюк</i>		



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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Безруч Подвиготру

Бесідська

Сільська Рада

Ставищенської

Кіровоградської Обл.

Голова
91-407
Володимир
Григорук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

17 число травня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тогооріа		
2	Ім'я	Марина	8	По батькові Андрієвна
4	Стать	Жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 травня 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 42 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторож		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Туча в лікарні		

3236.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Сновський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>34 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Запам'яту мозок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки { Мозу - ДМ</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Махоринський Василь Момарович с. Бесидо</i>		
16	Підпис заявника	<i>Махоринський</i>		

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

М. П.

Заявід бюро ЗАГС

Безишч П. Довго
П. Довго

У.С.Р.А.
Бесідова
Сільська Рада
Ставищенського району
Київської області

33
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

1939
17 грудня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуройчук		
2	Ім'я	3	По батькові	Василь
4	Стать	5	Національність	Українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 грудня 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>листопада</u> місяця роки <u>1938</u> року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колосів. Нове Злітіння		

3329

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бездно</i>	Район <i>Головкозавський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців.</i>		
12	Причина смерті	<i>Від запаленого легене.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки { Головкозавський ДП</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бурайчук Василь Стефанович с. Бездно.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бурай</i>		

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



М. П.

Завід бюро ЗАГС

Бурайчук *Діловець*

Босидська

Славська Р.

Славенського р.

Кайської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

21 числа ¹⁹³⁸ грудня м.ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Король			
2	Ім'я	Андріян	3	По батькові	Григор'я
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 листопада 1938 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці роки _____ 51 рік.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колосів. Імени Гігду род.			

3426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Ставишчанський Київська	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57. рік.			
12	Причина смерті				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { експ. Поду			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Смеда Доминя Подосовия с Бездни.			
16	Підпис заявника	Джидз			

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Бездну

Підпис

Поду



Боснійська
Сілавська Р.
Славенського р.
Тильської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

27 числа грудня м.ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Совєв			
2	Ім'я	Василь	8	По батькові	Тарасов
4	Стать	чолов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 чис. грудня 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Нове Зеління			

3538

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Словенський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць			
12	Причина смерті	Зонировані ділянки			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { Мароз-Сурин			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Совин Іванко Іванович «Бесидо»			
16	Підпис заявника	Совин			

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



М. П.

Завід бюро ЗАГС

Базушук Давид

Борислав
Сіарський Р
Станіславського
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

5 " числа лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коваль			
2	Ім'я	Левко	3	По батькові	Шодесвар
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	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	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	учитель			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кам'яні Води М. Каца			

3630.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край	
		Бесідське	Стовпичинський область Рівненська	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років			
12	Причина смерті	Від запалення легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідок { Мовшотур Дімитро Мико			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Коваль Настія Тришківна с. Бесідське			
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 [Підпис] [Підпис]

У.С.Р.Р.
Бесідська
Сільська Рада
Став.щенського р-ну
Київська Область

37
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

8 ч. *Гавриш* 1939 р. м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Гавриш</i>	<i>Загородський</i>		
2	Ім'я <i>Валентина</i>	3	По батькові <i>Горюхов</i>	
4	Стать <i>жін.</i>	5	Національність <i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 травня 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>34. роки</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Служила в армії</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп Кове Житомир</i>		

376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бездно</i> селище	Район <i>Сновськ</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>34 роки</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { Мовсютру, Григорукіно</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Закурченко Олег Софійович с. Бездно</i>		
16	Підпис заявника	<i>Закурченко</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Богдан

Діловод

Мовсютру

У. С. Р. Я

Бесідська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської Обласі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

8 Березня

193

9-го м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Золотуцько			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Сергіївна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 березня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / числа / місяця / роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жаргонний пошениної Дружини. в Колодії			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Нове Жемини			

Зав.

Володар

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бесідка</i>	Район <i>Стовишчанський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Від поносу.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки { Володар Парасюк</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Защуриньо Сергій Савович с. Бесідки.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Защуриньо</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС *Возниця* Підпис *Володар*

У.С.Р.Р.

Бесідська

Сільська Рада

Старий Бесідський о-ну

Код району 1247

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

28 числа 1939 р.

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Олійник			
2	Ім'я	Медик	8	По батькові	Федотівна
4	Стать	Мем.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа жовтня роки 1937.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Нове життя			

3936,

Соціалістичний

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Синьківський	Край	АСРР
		Бесідна	область:	Київська		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 днів.				
12	Причина смерті	Від простуди				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки { Подвигорський Тирасяненко				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Олексій Федор Іванович Бесідна				
16	Підпис заявника	Олексій				

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Підпис

Будинський Подвигорський

У. С. Р. Р.

Бесідища

Сілівська Рада

Ставищенського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

11-го 1939 р.
"Надвигиш" м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Скєбова		
2	Ім'я	Ліно	з	По батькові
4	Стать	жін.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 липня 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився, роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сілівське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Нове Надвигиш.		

40

28 липня

4026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Білодід</i>	Район <i>Стовбиський</i>	Край <i>Київський</i>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців.</i>			
12	Причина смерті	<i>Від проходу</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { <i>Скиба</i> <i>Розен</i> }</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Скиба Іванна Софіївн. Білодід</i>			
16	Підпис заявника	<i>Іванна Софіївна Розен</i>			

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС *Борис* *Пілюк*

У.С.Р.Р.

Бесіідська
Сільська Рада
Ставищенського району
Київської Облaсти

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21.

28. лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сирчука			
2	Ім'я	Тетяна	8	По батькові	Гнатівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа лютого місяця роки 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп імені 7 з'їзду парт.			

4126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бесідка</i> Район <i>Сновський</i> область <i>Київська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Від кровотоди</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { Мовиотруд Скрип</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сиргута Гной Миколай С. Бесідка</i>
16	Підпис заявника	<i>Сиргута</i>



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

Завід бюро ЗАГС

Будинь
Мовиотруд

Бесідська
Сільська Рада
Ставищенського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

Ді. числа Серпня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бердичевська			
2	Ім'я	Тодосюк	3	По батькові	Левківна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бесідська н/р. школа			

4236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Стовбузький</i> Край селище <i>Бердів</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 років</i>
12	Причина смерті	<i>По старості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { Сидор Клименко</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бердєєвський Григорій Іванович с. Бердіво</i>
16	Підпис заявника	<i>Григорій</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Безруч Діловод *Коваленко*



У.С.Р.Р

Бесідоля

Сівська Рада

Славгородського району

Кіровоградської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

26 серпня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бабич		
2	Ім'я	Яків	8	По батькові
				Мурієвич
4	Стать	чолов.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 серпня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився/число місяць роки 1938		
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)	Сівське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Нове життя		

4326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Синьвиця</i> Край- селіще <i>Бесідно</i> області <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 місяців.</i>
12	Причина смерті	<i>Від цосинуди</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки { <i>Мілія</i> <i>Вражда</i></i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Годун Александр Мерников с Бесідно</i>
16	Підпис заявника	<i>Годун</i>

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

Завід бюро ЗАГС

Годун *Павло*



У.С.Р.Р.

Бесідошня

Сільська Рада

Станиця, 1-го квітня 1939 р.

Код району: 11111

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

"4" квітня 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Смігур		
2	Ім'я	Молода	8	По батькові
				Тетрове
4	Стать	Жен	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 квітня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилася число роки 1939		
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)	Служив в армії		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Нове Веселля		

44301

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Сновиський Київської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців			
12	Причина смерті	Туберкульоз / рак /			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки ?			
14	Особливі позначки	[Purple mark]			
15	Прізвище і адрес заявника	Степан Степанович Степан			
16	Підпис заявника	[Signature]			

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Підпис

[Signature]

З.С.Р.Я

Богодолья

Сільська Рада

Ставгородського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

14 числа 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Загорубко		
2	Ім'я	Надія	8	По батькові
				Василівна
4	Стать	жін.	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Вересня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа III місяця роки 1939 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	д-мико		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	д-ст. Н-Митин		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бессірка Район область	Отівшич. Киев.	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 м. чі в			
12	Причина смерті	Кожном			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відки 1. Колодич 2. Фетич			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Загорулько ю. Я. е. Бессірка			
16	Підпис заявника	Загорулько			

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Плосод

У.С.Р.Р

Бесідовна

Сільська Рада

Старостинського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

"13" числа ~~лютого~~ лютого, м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бесідовна			Колієв	
2	Ім'я	Таня	3	По батькові	Петрова	
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6/8 1939 року.				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа лютого місяця роки 1936 р.				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні		
		(підкреслити)				
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	К - мист				
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-й Нове життя				

4676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бесідра</i> селище	Район <i>Снісько-англ</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зроста</i>		
12	Причина смерті	<i>Кожна</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво { Рішення }</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Колішня Олена Р. Бесідра</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зоя Рішення</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловед

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

„13“ числа ~~лютого~~ лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Колісник			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Петрова
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 5 місяця роки 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Косарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-н Мове нестис			

4736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бесідре	Район область	Ст. абишчанська Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Трих місяців				
12	Причина смерті	Кожу				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво } хвороби				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Кочешник Омеля С. Бесідре				
16	Підпис заявника	За негромадот Очеш				

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Піловод

У.С.Р.Я

Бердичівська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Поліської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

193
„17“ числа ~~лютого~~ лютого місяця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Корош			
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Михайло
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 ^{го} лютого 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа лютого місяця роки 1939 рр.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фабіжник			
	Місце роботи (назва підприємства, коопспу і т. д.)	Ставищенськ - Авто Колона.			

4826.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Безілля</i>	Район область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>без причини</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво } Хімія</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Король Михайло Андрійович</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Король</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Піловод

Бесідольна
Сільська Рада
Ставищенського району
Київської Обласі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

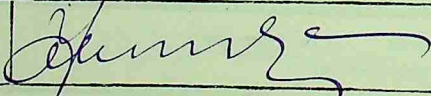
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

18 числа ~~Восени~~-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мешник			
2	Ім'я	Ленка	3	По батькові	Гаврилова.
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 жовтня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа Січня місяця роки 1939 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Х-й Х-поселин			

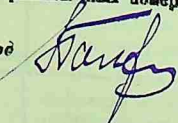
4936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бесізна</u> селище	Район	<u>Станіславський</u> область <u>Хмельницька</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців.</u>			
12	Причина смерті	<u>Кіп</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво</u> } <u>Ордин</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мельник Юван Іванович</u>			
16	Підпис заявника				

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 8 заповнюється щодо осіб, на-утриманні яких померлий був

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод 

З.С.Р.А.

Бесідова

Сільська Рада

Станищенського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

"29" числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мартинюк			
2	Ім'я	Антоніна	8	По батькові	Тимішова
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа жовтня роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-й Л. Жешів.			

5036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бессіра</i> селище	Район <i>Оттавінський</i> область <i>Квібека</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 21-го вересня 1939 року.</i>		
12	Причина смерті	<i>Хвороба</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { Д-р. Дюмонд }</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мартинюк Нестір Семішова</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мартинюк</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Пішовод

Гарбуз

У.С.Р.А.

Бердівська

Сільська Рада

Ставищенського р-ну

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

„22“ числа лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бердівська	Чуршина		
2	Ім'я	Катерина	8	По батькові	Антонівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 лютого 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа VII місяця роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 73137 рад.			

5136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бесідки</i> селище	Район <i>Славшанський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>25.11.1939 р.</i> <i>3 м. 4 д.</i>		
12	Причина смерті	<i>безсмертний</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свіідки <i>С. Кий</i></i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чуприша Барона Макарівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>за <i>С. Кий</i></i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Плосод

У.С.Р.А

Бесідська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

28 числа жовтня, м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петрученко			
2	Ім'я	Ліна	8	По батькові	Тригубівна
4	Стать	жін	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 20 числа жовтня місяця роки 1939.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Холодильник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 7313 рад.			

5296.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бесідка</i>	Район область <i>Ставишувський Нивська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Три</i>		
12	Причина смерті	<i>Хіп</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоки Орін</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Стасушко Григор. Андрієвич</i>		
16	Підпис заявника	<i>Стасенко Р. А</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Пловод

Л.С.Р.Д

Бесідська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

„31“ числа ~~лютого~~ лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мартишук			
2	Ім'я	Микола	8	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа 10/11 місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-й Чзіздрад.			

5390

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Босідне</i> Район <i>Сталінухине</i> Край <i>Ког.</i> селище <i>■</i> область <i>Нивська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Три місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Кір.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки. Реєстр</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мартинюк Стася Зринь</i>
16	Підпис заявника	<i>Мартинюк</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Піловод

ЛСРЯ

Бесідська

Сільська Рада

Станищенського р-ну

Вінницької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

„31“ числа жовтня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Овсирчук			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Андріївна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 жовтня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 01 жовтня місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-й Нове життя			

5436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бесідне	Район область	Ставишуватин Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців				
12	Причина смерті	Хір.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Махара				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Овирчук Андрій Михайлович				
16	Підпис заявника	А. Овирчук				

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 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 № 35

31 / 31 жовтня 1939
 "31" числа жовтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Болан			
2	Ім'я	Микола	8	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 ^{го} жовтня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа жовтня, місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и Лове-пашинський.			

3350.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Безілля	Район область	Сталішуватин Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців.				
12	Причина смерті	Хвороба				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Балан Оксана Іванівна				
16	Підпис заявника	Балан Оксана				

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Ціловод

56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

„ 2 „ числа ~~листопада~~ м-ця 1939, р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Фогоздеський			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Лукович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 жовтня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа серпня місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и, Н-пості д.			

5636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Безірна	Район	Отавшанський	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці					
12	Причина смерті	Хіп					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво за № 1003					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Ковалюк Олена Іванівна					
16	Підпис заявника	За № 1003					

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Пішовод

Бердівська
Сільська Рада
Сільськогосподарського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

6 " числа листопада -ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Жигай</u>			
2	Ім'я	<u>Параєна</u>	3	По батькові	<u>Жавнівна</u>
4	Стать	<u>жін</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5^{го} листопада 1939 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>3</u> числа <u>березня</u> роки <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-й Нове життя</u>			

5726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бессідне</i> селище	Район <i>Ситавицянський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 2 м-ці</i>		
12	Причина смерті	<i>Хіп.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { Колодич</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ничай Уван Степанів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ничай</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Підпис *Ничай*

Бердська
Славська Рад.
Славенського р-ну
Київської Обл.

58
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

12 числа ~~листопада~~ м-ця 1939, р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чуреша			
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Якововна
4	Стать	чол.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>13</u> числа серпня роки <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець. Член К-ту			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ставшацка Д.Ф.В.			

5836.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бесідра	Район область	Старовинський Київська	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 3 м - ці				
12	Причина смерті	Хіп				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки } Коопер				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Цуріша Ганна Романівна				
16	Підпис заявника	Цуріши				

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Післово

Гайду

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

14 числа лютого м-ця 1939, р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Герусе		
2	Ім'я	Аннаполіда	8	По батькові
4	Стать	Жін.	5	Національність
				Українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 лютого 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа лютого роки 1939		
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)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Л. Неминя		

3926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Безугле</i> селище	Район <i>Степанівського</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 1 м. 2 т.</i>		
12	Причина смерті	<i>Кір</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { Тучков</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Теруче Дмитро Володимирович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Теруче Дмитро</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Ціловод *Гайду*

Р. С. Р. А.
Бердоське
Сільська Рада
Секретарського р-ну
Київської Обл.

60
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

14 " числа лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Півник			
2	Ім'я	Наєтій	3	По батькові	Стійлиця
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15. лютого 1939/0.			
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 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Каштанець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-н Н. наєтій			

6036.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Бесідне</i>	Район область	<i>Світлошанськи</i> <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>31 рік</i>				
12	Причина смерті	<i>Воспалення легких</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { Шендуров. Скід</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Виклон Марія Ступашенко</i>				
16	Підпис заявника	<i>Виклон</i>				

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Піловод *Генфз*

Бесідська
Сільська Рада
Стародніського р-ну
Київської Обласі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

1939

15 числа жовтня 1939 .р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Танченко			
2	Ім'я	Мілаша	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 жовтня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа жовтня місяця роки 1935			
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. п. Н. Гостиний			

6136.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бесідре</i> селище	Район <i>Ставишанськ</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зроби-нів</i>		
12	Причина смерті	<i>уб</i> <i>Хокими</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідок</i> { <i>виділено</i> <i>уаоломійськ</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ганченко Микола Овентівич</i>		
16	Підпис заявника	<i>уаоломійськ</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Пішовод *Гайдуз*

Берідська
Сільська Рада
Степанивського р-ну
Львівської Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

193

15^а числа лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лавченко			
2	Ім'я	Люба	8	По батькові	Михайлівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа лютого роки 1938.			
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)	Догощук			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. Лове жиниц.			

6236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Безігва	Район область	Сніпшанск Кієвська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1р. 3м. 2д.				
12	Причина смерті	Хвороба				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { медсестра Знакомієць				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Ганченко Федорко Олександрович				
16	Підпис заявника	За <u>Знакомієць</u>				

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Ціловоє Гайфу

Бесідська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

63

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

1934 р. № 18 "числа" ~~листопада~~ ^{листопада} 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чурюша			
2	Ім'я	Таміла	3	По батькові	Яковлевна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 листопада 1934 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа листопада ^{листопада} місяця роки 1934			
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)	Смульбавець Член К-ну			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ставищенський ф. № 6.			

6336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бесіди	Район область	Ставищанськ. Хмельн	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дні 9 м-ців.				
12	Причина смерті	Кір				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медиків				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Мурини Тамаро Філарівна				
16	Підпис заявника	Мурини				

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Підпис

Підпис

Бесідошна

Сільська Рада

Ставищенського р-ну

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

„19“ числа *листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Смига</i>			
2	Ім'я <i>Степан</i>	3	По батькові	<i>Жакович</i>
4	Стать <i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19 листопада 1939 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>25</i> числа <i>Вересня</i> роки <i>1938</i> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Робітник ГІС К-ту</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п 7 зізд рад.</i>		

6436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Бееідра</i>	Район область	<i>Сталіну аиси коо Амівеле</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 2 м-ці</i>				
12	Причина смерті					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть					
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Скнба Жан Григорій</i>				
16	Підпис заявника	<i>Скнба</i>				

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Піловое

Павлуз

Бесідська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

1939 р.
„21“ числа ~~листопада~~ м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище <i>Бесідський</i>	<i>Надобельо</i>		
2	Ім'я <i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Насибир</i>
4	Стать <i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 січня 1939 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>5</i> числа <i>травня</i> роки <i>1938</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи живе на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п Фіззг рад.</i>		

6526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бесідра	Район область	Стішівський Хмельницька	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Трих тижнів				
12	Причина смерті	Гіпер				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Є всі документи				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Надобенко Іван Дмитрович				
16	Підпис заявника	Надобенко				

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Пішовод

Гашука

У.С.С.Р.
Бердівська
Славська Рада
Славського району
Кобзарської Об.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

20 числа Маттвїя-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мельник			
2	Ім'я	Тамара	8	По батькові	Юлія
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа Маттвїя-ця роки 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)	Канюєння			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ї 7 з 37 бач			

6638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Безіgne	Район область	Ст. Акимовський Хмельницька	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 м-ців				
12	Причина смерті	Хіп				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника					
16	Підпис заявника					

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

П'ялов

Гавриш

Босидо
Сіасьєкя Над
Ставищенського р-т
Київської Обласи

69
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

23 листопада 1939 р.

"числа"

м-ця 193

р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Босидо</i>	<i>Виключ</i>		
2	Ім'я <i>Таша</i>	3	По батькові <i>Пилипівна</i>	
4	Стать <i>жін</i>	5	Національність <i>Українська</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 листопада 1939 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>травня</i> роки <i>1939</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспниця</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспниця <i>Нове поселення</i>		

0798

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Берегре</i> Район <i>Станіславська</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті.	<i>1/2 року</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вулков Марія Григорівна</i>
16	Підпис заявника	<i>За Надобило</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Підпис *Гавриш*

У.С.Р.Я
Бердівська
Сільська Рада
Степанівського району
Калішської Обласі

68
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

„24“ числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дубаченко			
2	Ім'я	Клова	3	По батькові	Званівна
4	Стать	жін	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 вересня 18 листопада 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>23</u> числа <u>листопада</u> роки <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Н. Неманів			

6836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Бусидра</i>	Район область	<i>Світловодський</i> <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>				
12	Причина смерті					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть					
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Федаренко Жан Савович</i>				
16	Підпис заявника	<i>Руба</i>				

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

М. П.

Залід бюро ЗАГС

Ціловоє

Головний

Бердівська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

1939

24 числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Балан			
2	Ім'я	Яків	3	По батькові	Романович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 листопада 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа 28 місяця роки 1928			
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)	Транспортні члени К-ну			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ну Ш. Неатис.			

6928

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бесідне</i> селище	Район <i>Старий міст</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 6 м - чів</i>		
12	Причина смерті	<i>Кір</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Балан Роман Іван</i>		
16	Підпис заявника	<i>Балан</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Підпис

Балан

Л.С.У.К.
Берідомка
Сільська Рада
Сільськогосподарського району
Калуської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

„30“ числа *листопада* 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Оліштин</i>			
2	Ім'я	<i>Гліна</i>	8	По батькові	<i>Олексівна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 листопада 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>вересня</i> роки <i>1937</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На <u>утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Фабрикант Чаші Лангоску</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п 7339 рад.</i>			

7036.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Бессігна</i>	Район область	<i>Сталінський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки 2 м-ці</i>				
12	Причина смерті	<i>Кіп</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олександр Олександр Федорович</i>				
16	Підпис заявника	<i>Олександр</i>				

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Пішовод *Григор*

Бюро

Сіверський Район

Сіверський Район

Сіверський Район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

41

6 " числа грудня 1939 р. (перший примірник)

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

7136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бесіди</i> Район <i>Старшинський</i> Край АСРР селище <i>Ківева</i> область <i>Ківева</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 3 м. 21 д.</i>
12	Причина смерті	<i>Кір</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво { Смертний }</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Стеба Яків Олександрович</i>
16	Підпис заявника	<i>Стеба</i>

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



М. П.

Завід бюро ЗАГС *Стеба* Півосед *Стеба*

71

Відавська Рада
С. П. Шевченка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

7 числа грудня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чурюша		
2	Ім'я	Петро	3 По батькові	Василь
4	Стать	Чол.	5 Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На <u>утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Каліграф		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-й Нове життя.		

7236.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Деедне</i>	Район область <i>Сітавини</i>	<i>аміська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 м. ців</i>			
12	Причина смерті	<i>загрозивши легки</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чупреша Ярша Садошча.</i>			
16	Підпис заявника				

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



М. П.

Залід бюро ЗАГС

Садина

Піловод

Садина

70

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

„ II “ числа Чудачинця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мельник</i>			
2	Ім'я	<i>Петро</i>	3	По батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 листопада</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>серпня</u> року <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п 73131/раг.</i>			

73/6.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бєсєдра</i> Район <i>Стїавинь александр</i> Край <i>Рїмї Вєлка</i> селище <i>Рїмї Вєлка</i> області АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 6 м. 2 т.</i>
12	Причина смерті	<i>Кривавий понос</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справн</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мешник Михайло Тааричов.</i>
16	Підпис заявника	<i>Мешник</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Савиш

Пішовод

Ташур

74

СІДІСЬКА
СЛАВЬКА РАДА
С. ...

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

11 " числа грудня-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мельник		
2	Ім'я	Микола	з	По батькові
				Михайлович
4	Стать	Чол.	5	Національність
				Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 листопада 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа листопада роки 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	(підкреслити) <i>✓</i>
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-й 7 з і з ф р а г.		

7436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бесідро</i> селище	Район <i>Ставишанський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зроби</i>		
12	Причина смерті	<i>Кривавий понос</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мельник Михайло Гаврилович</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Мельник</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Возник

Пішовод

Погодин

25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55.

15 числа грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковач		
2	Ім'я	Марта	9	По батькові
				Олександрівна
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 листопада 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 15 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) <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п А. пещин		

7536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бесіди</i> Район <i>Сталінухінський</i> Край <i>Хмельницька</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>74 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Сті стеноза</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ковали Ірени Макарович</i>
16	Підпис заявника	<i>Коваль</i>

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



М. П.

Завід бюро ЗАГС

Свяди

Піловод

Павлуз

Сільський Рад
Сільський Рад

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

"15" числа грудня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чирота			
2	Ім'я	Антон	3	По батькові	Коломис
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 листопада 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 7 зі здр рац.			

7636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бейдра	Район область	Ставшацького Хмільного	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		1 рік			
12	Причина смерті		Кір.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Свієд.			
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника		Муреша Кома Жванавич			
16	Підпис заявника		Гурр			

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Вадим

Піловое

Колов



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

„ _____ „ числа _____ м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Вовколюб		
2	Ім'я	Марія	8	По батькові
				Савківна
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 грудня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився, <u>20</u> числа <u>грудня</u> роки <u>1938</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)	Кочевник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Гл-пешків		

7736

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Десіца</i> Район <i>Світловшанський</i> Край <i>Київський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>1 рік</i>
12	Причина смерті <i>Кір.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Свідоцтво</i> } <i>Махарітський</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Пашинчук Варна Зознівська</i>
16	Підпис заявника <i>Пашинчук</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Будзи

Пілюєв

Пашинчук



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

„30“ числа грудня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тромадська			
2	Ім'я	Явдоха	3	По батькові	Ститашівна
4	Стать	жін	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло).	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-7 Зіздорац.			

7836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Білий Яр</i> Район <i>Сітловський</i> Край селище <i>Кітківський</i> область <i>Кітківський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Вроно</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сві дт</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	<i>Стасюк</i>

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



М. П.

Завід бюро ЗАГС

Борис

Піловод

Павло

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

„30“ числа 12 1939 р. м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Михалюк			
2	Ім'я	Деметр	3	По батькові	Званович
4	Стать	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 грудня			
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 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К - П 73130 рад.			

7930

Формально 3/1-чп.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ресіда</i> Район область <i>Снігирівський Київська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 2 м - 11</i>
12	Причина смерті	<i>Верт.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Осідок</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайло Таша Кичинор</i>
16	Підпис заявника	<i>Михайло</i>

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



М. П.

Завід бюро ЗАГС

Таша

Підпис

Таша

ІНСТРУКТОР ОАГО

с. Бродівка
Дітявша
Києв. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

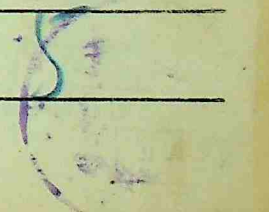
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

31 травня

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зинченко		
2	Ім'я	Ганна	з	По батькові Якимовна
4	Стать	жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 травня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилася 28 травня 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	в селі "нове Життя"		



8026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Славутанський Житомирська	Краї АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні			
12	Причина смерті	Невтримання розуму.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відсутні } 1. Трудовий			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	с. Торшівка	Зведений	Яким	Томашів
16	Підпис заявника	Змечен			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Товби

Доловод

У. Г. Гавва

" числа

м-ця 193 р.

81

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

9 число листопадн. місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дрошарко</u>		
2	Ім'я <u>Красина</u>	3	По батькові	<u>Афімонова</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1 листопад 1939.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>28</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>колективниця</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Колгосп ім. Шевченка с. Василяки</u>		

81361

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Василіча</i>	Район <i>Ставища Київський</i> область <i>Київська АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>38</i>	
12	Причина смерті	<i>перерозриві нирки</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Василіча Ставищанський р-н Київська обл.</i> <i>Дрошійко Олександр Ол.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Олександр Дрошійко</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Сидорук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

16 число *звудни* місяць 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Зернелешко</i>		
2	Ім'я <i>Баліна</i>	3	По батькові	<i>Якововна</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8 серпня 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року <i>1932</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (відкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>~</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Учитель с. Кривий Ставищанського р-ну</i>		

8226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василиха</u> Район <u>Старовиз</u> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Василиха Зурнешук Іжів
16	Підпис заявника	Зурнешук -

*) 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 № 2171

83/2

2^а числа Січня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шкляренко			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Гванова
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>58</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)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Гурвошиї Партизан"			

8336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виндичисі</u> Район <u>Словинський</u> Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	58 років
12	Причина смерті	Від старості.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Причину смерті стверджують! 1 Підписаний Дмитро Павлович Шевченко 2 Тези Микола Михайлович Терещук
15	Прізвище і адрес заявника	Шклярство Павло Аріонів с. Виндичиса
16	Підпис заявника	Шклярство

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Степанович

Тіловод

Керізов

8483

СМВ
№ 28.4912
В. Р. М. П.
С. П. М. П.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 282

7 числа січня 1939 р.

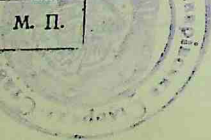
(перший примірник)

1	Прізвище	Грищенко		
2	Ім'я	Роман	3.	По батькові
				Мокіїв
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1938 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки... 63 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	кол. гос. мист.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол. гос. , Нове Мешині?		

8436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Виндзівка</i> область	Район <i>Славгородський</i> <i>Сівева</i> край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>63 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>вiд пошепств вiну</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>	
14	Особливі позначки	<i>Причини смерті сім'ї вроджені:</i> <i>1 Добровольський Микола Михайлович</i> <i>2 Дзусь Павло Олександрович</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Грищенко Кузьма Романов с. Виндзівка</i>	
16	Підпис заявника	<i>К. Грищенко</i>	

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



Завід. бюро ЗАГС

Тіловод *Березов*

Справ встановити
 надати на візит
 свідоцтво про смерть



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

8344

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 293

11 числа січня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Залевська			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Едвардова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 грудня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>63</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)	Кореспондент			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп, Нове Печеринське			

8356

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Виндуба</i> область	Район <i>Старовинський</i> <i>Київська</i> край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>63 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>віз зваги серця</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>	
14	Особливі позначки	<i>Причини смерті стверджують: 1. Адріан Мелодран Михайлович Тереш 2. Буговецький Юзеф Станіслав</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Залева Мадри Павла с. Виндуба</i>	
16	Підпис заявника	<i>Залева</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Пішовод

Бурезон



8685

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„30“ числа січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гриценко			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа січня місяця роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Нове життя“			

8626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Визьдівська</i>	Район <i>Павлівський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>всг мш на</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Анамн</i>		
14	Особливі позначки	<i>З причини смерті см Вар Дієч юмь! 1 Мунгін Хан Гіємі 2 Добро воль свийи пуредон Мехавіє</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гриценко Василь Максимов с. Визьдівськ</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гриценко</i>		



М. П.

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

Засід. бюро ЗАГС

Тіловод

Березов

8986

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

3^а числа лютого-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Величенко			
2	Ім'я	Настя	3	По батькові	Уригоровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Нові Психики“			

8436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Виндівка</i>	Район область	<i>Славянська Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяці в</i>			
12	Причина смерті	<i>в'їз зуму</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>			
14	Особливі позначки	<i>Причини смерті створені коміт. 1 Террон Максим Мелоданов, Берлін 2 Дурда Іванна Миколаївна</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Каміненко Григор Миколайович, Виндівка</i>			
16	Підпис заявника	<i>Демченко</i>			

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

М. П.



Залід. бюро ЗАГС

Муром

Тіловод

Ю. І. Івченко

88/84

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

10^а числа лютого ж-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Перехон</u>			
2	Ім'я	<u>Григор</u>	3	По батькові	<u>Степанович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>22 лютого 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>22 числа</u> <u>лютого</u> <u>1939</u> року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		1	
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп "Нове Квітіння"</u>			

8828

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Сім'янинський</i> край селище <i>Виндівська</i> область <i>Кіровоградська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Від гострої брахікардії</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німає</i>
14	Особливі позначки	<i>Причину смерті встановлено!</i> <i>1. Держком Меморандум Михайло Терехон</i> <i>2. Держпрах Іванко Олександр Філіпович</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Терехон Степан Миколайович. Виндівська</i>
16	Підпис заявника	<i>Терехон</i>

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС

Муром

Тіловод

Вітеризов

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

9^а числа Серезня 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Азрегон			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Іван І
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Серезня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначаєть додатково: коли народився роки: 1939 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Нове Будинг"			

8938

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище <i>Винзівка</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>
12	Причина смерті	<i>віз мшма.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>
14	Особливі позначки	<i>Причину смерті отвердують: 1. Дідук Андрей Федорів Д.В.К. 2. Левченко Мазі Павлівна Левченко</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ягелон Наталія Давидова с. Винзівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Березан</i>

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



Завід. бюро ЗАГС *Лук'ян* Тілової *Лей'явель*

9049

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

11^а числа Березня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Васильова</u>			
2	Ім'я	<u>Меланша</u>	3	По батькові	<u>Юзефовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4 Березня 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>1917</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)	<u>Колгоспниця</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп „Нове Життя“</u>			

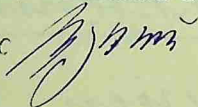
90361

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Смавичувський</u> селище <u>Виндрівка</u> Район <u>Київська</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	22 роки
12	Причина смерті	всг туберкульозу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає.
14	Особливі позначки	Причини смерті єт від інфекції: 1 Мандрюк Марко Трохимів. ... 2 Терещук Володимир Іванович.
15	Прізвище і адрес заявника	Васильов Тригор Олександров. Виндрівка
16	Підпис заявника	

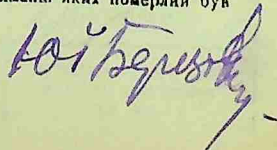


*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Завід. бюро ЗАГС



Пішовід



Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

14^а числа Березн м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Вяченко</u>		
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3	По батькові
		<u>Карпова</u>		
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність
		<u>Українка</u>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12 березня 1939 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		роки	<u>1938 р.</u>	числа місяці
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	
		(підкреслиги)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>колгоспниця</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп „Нове життя“</u>		

9136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район селище <i>Виндурівка</i> область <i>Славущинський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>	
12	Причина смерті	<i>Сіг уриваю</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>	
14	Особливі позначки	<i>Причину смерті от владису кодо: 1. Діагноза Шлях Мендів Фідоєв 2. Інфарктом Мендів Степанів. АТМ</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Діагноза Кардіо Степанів с. Виндурівка</i>	
16	Підпис заявника	<i>Діагноза</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС *Вут* Тіловод *Войтевич*

9791

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

25^а числа Вересня-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Круц			
2	Ім'я	Тригор	3	По батькові	Опанасович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ¹⁰ числа ¹⁰ місяця роки 1939 ^ю			
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)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Нове Милитинське"			

9238

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Виндзівська область	Район	Ставенський Київська	Край	ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 днів					
12	Причина смерті	він згинув.					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає.					
14	Особливі позначки	Причину смерті стверджує мати: 1 Ямова Ольга Юліанівна. Житель 2 Муценко Марія Сергіївна. Житель					
15	Прізвище і адрес заявника	Крун Олександр Іванович с. Виндзівське					
16	Підпис заявника	Крун					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мурто

Піловод

Лоскутський



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

30^а числа Березня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Матусевич			
2	Ім'я	Семен	3	По батькові	Андрухів
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>26 років</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)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Гурвокий Партизан"			

9386

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район селище <i>Виндичка</i> область <i>Славенська</i> Край <i>Кієвська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>26 років</i>
12	Причина смерті	<i>всг туберкульозу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>
14	Особливі позначки	<i>Хрипкий синеї і синьо-білуваті:</i> <i>1. Мамусевич Іраїда Василівна-мату</i> <i>2. Нізельський Дмитро Іванович</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мамусевич Тетяна Василівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Мамусевич</i>



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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Тіловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

10 " числа *Квітня* 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сивушенко</i>			
2	Ім'я	<i>Михайло</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 квітня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>5</i> числа <i>XI</i> місяця роки <i>1935</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)	<i>Колгоспник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп "Нове життя"</i>			

9436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Славинський</u> селище <u>Виндичинська</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>З роки народження</u>
12	Причина смерті	<u>всг з обох тубер.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Причину смерті от. вердичев</u> <u>1 Дяченко Іван Миколайович - Філіппу</u> <u>2 Діброва Семен Миколайович - Діброва</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сквиренко Іван Трохимович @ Виндичинська</u>
16	Підпис заявника	<u>Сквиренко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Тіловод [Signature]

9595

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Біddіл Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

10 " числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сасолю Левин</u>			
2	Ім'я	<u>Леонид</u>	3	По батькові	<u>Посилович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4 листопада 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки <u>13 роки</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби.</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>ні</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>село Вилівка Стависького р-ну</u>			

9556

0	Місце, де постійно жив померлий Район @тавльшанський селище <i>Виндзівка</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>53 роки</i>
12	Причина смерті <i>віз похилою віку</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Немає</i>
14	Особливі позначки <i>Другому смерті стверджують! Друга тавло Олексів фарує 2 дзвоні тавло Олексів фарує</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Тавло Олексів Олександрівна с. Виндзівка</i>
16	Прізвище заявника <i>За Дець</i>



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Пішовод

[Handwritten signature]

3646

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

11 " числа квітня-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Степанюк			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Антоновича
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа 11 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> (підкреслили)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Нове життя"			

9630

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Славгородський</u> край селище <u>Виньорівка</u> область <u>Хмельницька</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>13 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Віг мина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Не має</u>
14	Особливі позначки	<u>Причини смерті стверджують:</u> <u>1. Степанна Марія Курчова Стеня</u> <u>2. Мирослава Савачук Катерина</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Степанна Тамара Павлова с. Виньорівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Степанна</u>

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

Завід. бюро ЗАГС

Тіловод



[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

3712

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„12“ числа *квітня* *к*-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Даченко</i>		
2	Ім'я	<i>Жалатка</i>	з	По батькові <i>Костовича</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 квітня 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <i>30</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>колгоспниця</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп „Нове життя“</i>		

9226

0	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Ставищанський</u> Край селище <u>Виндова</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>50 років.</u>
12	Причина смерті <u>Від простуд.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Немає</u>
14	Особливі позначки <u>1 Дружина померлого Романів <u>Курин</u> 2 Олівець курячий <u>Колісник</u></u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Дашенко Миколай Прокопів с. Виндова</u>
16	Ім'я заявника <u>Фаденко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Тіловод

[Handwritten signature]

9398

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„19“ числа травня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Со Бодівський			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Леонідович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа III місяця роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. Нове Климів			

9826

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

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
-----------------------------------------------------	--

2 Причина смерті	<u>віа раху</u>
------------------	-----------------

3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
----------------------------------------------	--------------

4 Особливі позначки	<u>Причину смерті стверджують</u> <u>1. Міщенко Марина Валерівна Міщенко</u> <u>2. Стародуб Ольга Олександрівна Стародуб</u>
---------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

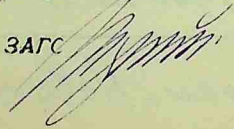
Прізвище і адрес заявника	<u>Соболєвський Леонід С. Винярки</u>
---------------------------	---------------------------------------

Підпис заявника	<u>Соболєвський</u>
-----------------	---------------------

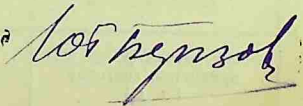
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Тіловод



9999

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

17 числа серпня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Доманчук			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця 5 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Алекс Миттін“			

9926.

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
2 Причина смерті			
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть			
4 Особливі позначки	Говорун Михайло Іванович, Говорун		
5 Прізвище і адрес заявника			
6 Підпис заявника	Осташев		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Тіловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

1	Прізвище	<u>Тамаренко</u>			
2	Ім'я	<u>Петро</u>	3	По батькові	<u>Василь</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 Липня 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>30</u> числа <u>11</u> місяця роки <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колосник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Комітет Новотитарівського району</u>			

10076

0	Місце, де постійно жив померлий Район <u>Столлицький</u> селище <u>Виноградка</u> область <u>Київська</u> Край АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>8 місяців</u>
2	Причина смерті <u>інфаркту мієкардіуму</u>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть
4	Особливі позначки <u>Починає смертя підтверджена загальною свід. згідно</u> <u>Пам'ятником Петро Я. Горбунь</u>
5	Прізвище і адрес заявника <u>Пам'ятником Василь м. Гай</u> <u>с. Виноградка</u>
6	Підпис заявника <u>Почин</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Тілової Степанюк

101/111

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„28“ числа *Серпня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Лашагинський</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	
	<i>Микола</i>			
4	Стать	5	Національність	
	<i>Чоловік</i>		<i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 Серпня 1939</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>Листопада</i> роки <i>1939</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Радістник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Вшарфівське Місешчанське</i>		

10/2/99

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Виноградів</i>	Район область <i>Сторожинецька Рівненська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>із 17 червня 1939р</i>		
12	Причина смерті	<i>Зраза</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>причини смерті невідомі. Сабіуський Василь Савиш Ігнатенко Василь Ігнат</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Молодченко Соломон Виноградів</i>		
16	Підпис заявника	<i>За М. Молодченко</i>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Тіловод

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

38^а числа Серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гнечуш		
2	Ім'я	3	По батькові	Мілодобий
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	38 Серпня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. 44 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)	Колосильник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Новожиттє" Свинорідка		

10236

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Виноградка</u> Район <u>Ставища</u> Край селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>74 роки</u>
12	Причина смерті <u>Загибла</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки <u>Присиня слідство померлою виверженою</u> <u>Демченко Трохим Я</u> <u>Тявучи Моріс П. Тявучи</u> <u>Ремиски</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Масловський Сидір П Виноградка</u>
16	Підпис заявника <u>Масов</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Тіловод

[Handwritten signature]



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

3 " числа жовтня-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Говорун			
2	Ім'я	Марина	3	По батькові	Івановна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додагково: коли народилася 18 числа жовтня роки 1938 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Нове Шинь"			

10328

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Винарівка</u> Район <u>Ставищанський</u> Край <u>Київська</u> селище <u>область</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 18 липня 1939 року</u>
12	Причина смерті	<u>Ізолю на кір.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Якшину смерті померлого стверджують</u> <u>Дідук Андрій Оверків АДЗ</u> <u>Дяченко Іван Яким. Даченко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Говорун Храсина Івановна</u>
16	Підпис заявника	<u>Говорун</u>

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

М. П.

Залід. бюро ЗАГС

Тіловод

І. К. Шостаренко

104/14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„27“ числа Вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дуцко			
2	Ім'я	Вішочко	3	По батькові	Клишова
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Вересня 39р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки - <u>Україна</u>		8	числа <u>Серпень</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колосівник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колосів , Нове-життя"			

10476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виндрівка</u> Район <u>Ставишанський</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 8 Серпня 1939 року</u>
12	Причина смерті	<u>Відр. Зомолишки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Прийому Смерті Померлого Свідченням Телевіз. Національ Монитор Маршала</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дурда Андреевна Прохорова</u>
16	Підпис заявника	<u>Дурда</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Тіловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

10 числа жовтня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Димкова			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Келігоровна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / 4 червня роки 1938 місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Зняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Кове-Життя			

10534

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Винарівка</i> селище	Район <i>Ставишчанський</i> область	Край <i>Львівський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 14 липня 1938 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Від Кору</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	<i>1. Фізики смерті по смері стверджують</i> <i>Прошуро Василь Іванович</i> <i>2. Дочка Петро Іванович</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Линкова Оська Ювешкова</i>		
16	Підпис заявника	<i>Линкова</i>		

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

М. П.

Заявд. бюро ЗАГС

Пішовод *Горинь*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

14^а числа жовтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Олейник</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Олейник Дмитро</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 жовтня 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>15</i> числа <i>серпня</i> місяця роки <i>1939 року</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>		
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп "Нове життя"</i>		

10634

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вижарівка</u> селище	Район <u>Ставищенський</u> область <u>Святої області</u>	Край <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 15-го Серпня 1939 року</u>		
12	Причина смерті	<u>Старість</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-		
14	Особливі позначки	<u>Дражки смерті померлого створюються 1 Степаном Яким Дідов. Стійко 2 Григорій Василь м. Грещук</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Олійник Карина Михайлівна</u>		
16	Підпис заявника	<u>Олійник</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Тіловод

Грещук

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

2 числа *Сверопольска* -ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Стишак</i>		
2	Ім'я	<i>Микола</i>	з	По батькові
3	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Национальність
4	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 Квітня 1939 року</i>		
5	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>27</i> чис. <i>Сверопольска</i> місяця <i>1939</i> року.		
6	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кваліфікація</i>		
8	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10736.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вижарівка</u> селище	Район <u>Ставишанський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 27 лютого</u>		
12	Причина смерті	<u>з Дезинтерії</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<u>Дружини Смерти стверджують комерційно Російською мовою. Жінка турчанка Ганна Іванова Дружини</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Степанов Євген Кіндратов</u>		
16	Підпис заявника	<u>Степанов</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС СрещинТіловод Тіловод

108/26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

5. числа *Квітня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бідічук</i>			
2	Ім'я	<i>Тарасенко</i>	3	По батькові	<i>Сидорович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 листопада</i>			<i>1939 року</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <i>1907</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Каліграф</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Каліграф ст. Кабінету</i>			

1089

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вишарівка</i> селище	Район <i>Ставишанський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>32 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>всесмертний</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідомство лікарів</i>		
14	Особливі позначки	<i>Дружину смерті стверджують плеврального Степанов Мотра Риндран Степанович Лобуцький Іван Васильович <u>солов'як</u></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Паламаренко Реліша Антонович</i>		
16	Підпис заявника	<i>За <u>солов'як</u></i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Срфф

Тіловод

М. П. [signature]

109/119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

15 грудня
числа

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мажуок			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Мажукович
4	Стать	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки 1938			7 числа жовтня
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.)	Колгоспу "Нове Життя"			

10336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Вижарівка</u> селище	Район <u>Ставишанський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Воєнна смерть</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>2 1 1</u>		
14	Особливі позначки	<u>Двошки смерті створюють комерційний Степанов Мотра Кирилатов Степанович Алексій Мотра Пилиповна <u>Андрій</u></u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мандзюк Марія Євгенівна</u>		
16	Підпис заявника	<u>Мандзюк</u>		



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Супрун

Тіловод

Поршнін

М. П. Мандзюк

110

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

23^а числа січня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевчук			
2	Ім'я	Зінко	3	По батькові	Яковів
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 38 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бригадир. шлик буду			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))	Гри К. епі" Тервон" Кірово. С. Т. Мошк			

11028

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С.Т.могила</i> селище	Район <i>Ставишанський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>38 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Застуда з гострою глоткою</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шевчук Настя Зіньківна С.Т.могила</i> <i>Ставишанського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шевчук Євген</i> } <i>Світлана</i> } 2		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

111

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

8 числа Березня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище			Колома		
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Костів	
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)			6 Березня 1939 року		
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа / 11 місяця року 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби		На утриманні	
			(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Колгоспник			
		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				
		В. с. п. і. м. Сігаліна				

44960

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Г. Мосило</u> Район <u>Оттава</u> Країна <u>Канада</u> селище область <u>Квібека</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>одні М.</u>
12	Причина смерті	<u>інвалід</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ялово Росіє Шань С. Г. Мосило</u>
16	Підпис заявника	<u>Ялово</u> <u>Росіє</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

112

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

14 числа Квітня 1939 р.

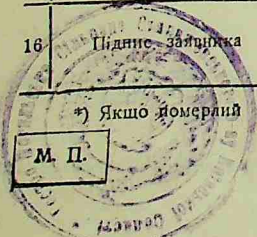
(перший примірник)

1	Прізвище	Говнюк			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Яковів
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа / 11 місяця роки 9 лютого 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	К. Августиник			
	Місце роботи (назва підприємства, конгоспу (г. л.))	К.ст. імені @ талімо			

11236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гомошів</i> селище	Район область	<i>Ромашинський</i> <i>Київська</i>	Крп АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	<i>Недоумовленість</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Говнюк Павло Павлович</i>			
16	Підпис заявника	<i>Говнюк Павло Павлович</i> Свідки } <i>1. Медведь</i> <i>2. Демидов</i>			

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Говнюк - Діловод *Губин*

113

НАРОДНИЙ КОМПІАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

15^а числа Квітня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кашуца		
2	Ім'я	Павло	8	По батькові
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Квітня 1939 рік		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / числа / місяця роки 39		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Корабостроитель		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Н. ст. Церква Ново		

11326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Г. Моши</u> Район <u>Сілавшанскі</u> селище область <u>Кривоско</u> Крив АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>54 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Хвороба</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німа</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Камуза Галина-сам. с. Г. Моши</u>
16	Підпис заявника	<u>Камуза</u> свідки <u>Г. Заму</u> <u>Г. Заму</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод *[Signature]*

114

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 2 „ числа Червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Омелячук</u>		
2	Ім'я	<u>Марто</u>	3	По батькові
				<u>Яковлевна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність
				<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2^{го} Червня 1939 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>68</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспниця</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>К-стп імені Сталіна</u>		

11436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Г. Мовила</u> селище	Район <u>Стівшица</u> область <u>Вінниця</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>створив вісім р. 68 років</u>		
12	Причина смерті	<u>віз старості</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Наша</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Омельчук Нікіфор м. С. в. Мовила Стівшица р-ну</u>		
16	Підпис заявника	<u>Н Омельчук, Вітми</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Гаш

Доловод

Рудий



Радство-Могильська
 Славська Рада
 Ставищенського р-ну
 Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

1939 № 6
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

3 ч. 11 вересня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Яцюк			
2	Ім'я	Там	3	По батькові	Гарішніч
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Яцюк Гарішніч		Павло Коваленко	
		Яцюк Ярина		Мавровина	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	К.-м. ім. Сталіна			

115261

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Кріп АССР
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 заяв-			
16	Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був	<p>М. Цук</p> <p>свідоки 1. Я. Шмидт 2. Сметан</p>		



Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

116

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

9 числа жовтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Луюк			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць — роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Луюк Мотря Іванівна Луюк Петро Федорович <i>кваліфікації</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу (т.д.))	к-п "Червона Нива"			

11636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Т. Могила</i>	Район область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>п'ять місяців. 5 м.</i>		
12	Причина смерті	<i>від дизентерії</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нема</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Анюк Мотра Петровна, с. Тостра-Могила Ставищанської р-н Київської області.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Анюк</i> <i>свідки</i> 1. <i>Т. Шейко</i> 2. <i>Діма</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Анастасія* Діловод *Бригитина*

117

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

17 числа жовтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григорович			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Кеаверович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 жовтня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 66			
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)	хлібороб колгоспник.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	В к-и "Червона Нива"			

11736.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Т. Могила</i>	Район область <i>Ставищанський Київська</i>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>66 років</i>		
12	Причина смерті	<i>язва шлудка</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Брицьких Федір Іванович с. Гостра Могила Ставищанський р-н Київська область</i>		
16	Підпис заявника	<i>Брицьких</i>	свідки <i>1. А. Брицьких. 2. Я. Шеро</i>	

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

Завід. бюро ЗАГС *Г. П. П.* Діловод *Брицьких*



118

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

19 числа тобтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Клячко		
2	Ім'я	3	По батькові	Товм
4	Стать	5	Національність	Чол. Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 тобтня 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> На свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні <u>батьків</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	_____		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	_____		

11826.

10	Місце, де постійно жив померлий	<i>Сестра Могила</i> Район <i>Ставишанський</i> Краї <i>Крп</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців з 7 березня</i>
12	Причина смерті	<i>Запалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Клочко Василь Я. с. Сестра Могила</i>
16	Підпис заявника	<i>Клочко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Іванов* Діловод *Григор*

119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

20^а числа жовтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ключко			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Івановна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 жовтня 1939 році.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа жовтня 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 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.з.))				

14926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Г. Могила</u> Район <u>Ставищанський</u> Краї <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців з 20 лютого</u>
12	Причина смерті	<u>Вік золотухи</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Клюкко Олена Колівна</u> с. <u>Гостя Могила</u> <u>Ставищанський р-н.</u> <u>Київської області.</u>
16	Підпис заявника	<u>Клюкко</u> Свідки: <u>1. Салуронюк</u> <u>2. Шевчук</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ступарин Діловод Бришвіч



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

2 числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шандрук			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Денисович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939р. 26 жовтня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

120360

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Т-Могила</i>	Район <i>Ставишчанський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>немає</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шандрук Оксана Костева</i>	<i>с. Т-Могила Ставишчанський Київська</i>	<i>р-н область</i>
16	Підпис заявника	<i>За Куршиць</i>	<i>свідки: 1. [підпис] 2. [підпис]</i>	

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

Завід. бюро ЗАГС *Іванашов-Діловод Бритвін*

М. П.

121

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

4 числа ~~жовтня~~ м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кудлій			
2	Ім'я	Василіна	3	По батькові	Андрійовна
4	Стать	жін.	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 _____			
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.)				

12136.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ставищанський</u> Краї селище <u>С. Могиля</u> область <u>Жито́вська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>пр. 5 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>вн. інфаркту мієкардіуму</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>намоє-</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кудий Анатолій</u> <u>Мусідович</u> <u>с. С. Могиля</u> <u>р-н Ставищанський</u> <u>область Жито́вська</u>
16	Підпис заявника	<u>Кудий</u> <u>Анатолій</u> <u>свідки 1-</u> <u>2-</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Іваново-Діловод Архивчик



Полтавська
Сільська Рада
Славгородського району
Київської області

182
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

2 числа Січня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Слободаник			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Тригорович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1938 року 21 грудня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа вересня 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-пу ім. Гамінтерна			

1226.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гушківка</u> Район <u>Сталішчанський</u> селище область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>детский понос (диспентерія)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с Гушківка Слобожанки Григор Тавлі</u>
16	Підпис заявника	<u>Слобожанки</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Ялишівська
Славська-Рад.
Вінницького р-ну
Київської області

123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

2 " ~~№~~ числа ~~Січня~~ м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Смебоєвич		
2	Ім'я Катерина	3	По батькові	Ригорова
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Зероку жовтень місяць 28 год		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа Січня роки 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ну ім. Комінтерну		

123зв.

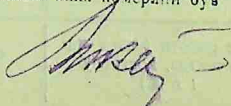
10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Ставищенський Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік і три місяці			
12	Причина смерті	запалення легень бронхіт			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Яшишівка Слобожанка Григор Табач			
16	Підпис заявника	Слобожанка			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



124

Ялишівський
Сільський Рад
Селищеского р-ну
Кабанської Обласі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

3 " числа Січня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Трояцький</u>			
2	Ім'я	<u>Станіслав</u>	3	По батькові	<u>Моситович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 жовтня 1938 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>Січня</u> року <u>1938</u> 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)	<u>Колгоспник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-п ім 14 ртггя Мовшич</u>			

125

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

" 5 " числа Січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Слободяник			
2	Ім'я	Танна	3	По батькові	Самвелівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1938 року 20 жовтня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа жовтня роки 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	одиносібник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	вдома працює			

1256

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Амишівка</i> Район <i>Ставищенський</i> Край селище <i>область</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>одни рік</i>
12	Причина смерті	<i>Запалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Амишівка Слободяншик Соловей Григорій</i>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Щоловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

5 " числа Січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Слободяник			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Соловей
4	Стать	головак	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1938 року 16 лютого			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа Січня роки 1936 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	освоєдник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	вдома працює			

187

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„5“ числа Січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мондригівська			
2	Ім'я	Ялисовета	3	По батькові	Гвасовна
4	Стать	ж	5	Національність	Українки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року 1 Січня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-пу 14 ріка Мотиз			

12736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Яшилівка</u> Район <u>Ставищенський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	59 років
12	Причина смерті	Склероза серця і судів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Яшилівка Монгріївський Трунор Вулиця
16	Підпис заявника	<i>M. Andriukiv</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Делегат

120

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„13“ числа Січня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Крупа			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Глиби порова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Брудня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисламісяця роки <u>64</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На</u> утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспник К-ту 14 річчя Жовтня			

12836.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Імшівка</u> селище	район <u>Ставишчинський</u> область	країна <u>Україна</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>64 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>мозговий кровообіг</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська свідоцтво</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Імшівка</u> <u>вулиця</u> <u>Степанівська</u> <u>Тетяна</u>		
16	Підпис заявника	<u>Тетяна</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Догод

[Signature]

Янішівська

Сільська Рада

Славгородського району

Кіровоградської області

1 лютого 1939 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1 "числа лютого" 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кузьменко			
2	Ім'я	Віра	3	По батькові	Томашова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа Вересня 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспник колгосп ім. Кошицера			

12936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Дніпівка</u> Район <u>Ставишанський</u> <small>Код АСРР</small> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць
12	Причина смерті	Запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Дніпівка Бузьменко Т. Олександр
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Шляхов

ЯНИШІВСЬКА
Зіньківська Рада
Ставищенського р-ну
Хмельницької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1 лютого 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1 числа лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бабія			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Омельків
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Грудня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа лютого роки 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	(підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремісник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп і Колгоспу ім. Комінтерна			

13036

10	Місце, де постійно жив померлий <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Місто <u>Димитрівка</u> Район <u>Ставишчанський</u> Край <u>АСРР</u> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> селище область </div>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>1 рік</u>
12	Причина смерті <u>зепалення легень надриття серцевої діяльності</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>с. Димитрівка Тобій Омелько Михайлів</u>
16	Підпис заявника

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Догод

[Handwritten signature]

Яничівський
Сільська Рада
Сьвятопетрівського району
Кіровоградської області

131
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1 лютого 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

1 "числа лютого" місяця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Фаренник			
2	Ім'я	Параска	3	По батькові	Даниловича
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року 7 Січня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 69			
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. Коши і Терна			

13198

Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Ішківка</u> район <u>Ставишанський</u> Край селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	64 роки
Причина смерті	склероза серця
Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	с. Ішківка, Францис Федір Дорожній
Підпис заявника	

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

П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Янішівський
Сіверська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2/11

1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

2 "числа Лютого" 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Токарський			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року 27 січня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа Травня 1938 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)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Курієва жовтня			

13236

0	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Янишівка</i> Район <i>Ставищенський</i> Край <i>Київська</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>8 місяців</i>
12	Причина смерті <i>Запалення легень наслідок серцевої діяльності</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>лікарська свідоцтво</i>
14	Особливі позначки
5	Прізвище і адрес заявника <i>с. Янишівка Тшокарський Іван Картевич</i>
6	Підпис заявника <i>Тшокарська</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Догод

[Signature]

Янішівська
Сільська Рада
Станіславського району
Котлівська Община

133
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

14/II 1939

№ 12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

14 " числа Лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лушецька			
2	Ім'я	Текля	3	По батькові	Антоновича
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року 10 Лютого 12			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 8 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)	колгосп ім. Чіріччя Мовтінз			

133/6

НАРОДНИЙ КОМПАСІЯТІ ВНАУТРИШНІЙ СПРАВ УРСР

0	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Якимівка</u> Район <u>Ставищенський</u> край <u>Київський</u> селище область АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>15 років</u>
2	Причина смерті <u>старече знесилення</u>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарське свідоцтво</u>
4	Особливі позначки
5	Прізвище і адрес заявника <u>с Якимівка Магучий Вєвчий Григор</u>
6	Підпис заявника <u>[Підпис]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Шевцов

[Підпис]

Ришівська
Сільське Рада
Ставищенського району
Київської Облaсті

134
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

19 1939 р.
№ 13
"19" числа листопада 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(перший примірник)

1	Прізвище	Андрушук			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець 13
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1938 року 22 грудня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа листопада 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. комінтерна			

13426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Яшилівка</i> Район <i>Ставишанський</i> Край <i>Київський</i> селище _____ область _____ АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>токсична дієвність внаслідок загального зне-силання</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	<i>с. Яшилівка Андрушук Сам Йосипів</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Андрушук</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Доловод *[Signature]*

135

18 Березня 1939
 № 14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„18“ числа ~~Березня~~ м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Габій			
2	Ім'я	Андрей	3	По батькові	Сергійв
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 ^{го} Лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа 1 місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 14 ривів Мобіний			

14

13556

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Димитрови</i>	Район область <i>Дніпропетровська</i>	Край АСРР <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Заталаним погор</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки	<i>р. Димитрови Бабин Оуїи Андеїв</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бабин Оуїи Андеїв</i>		
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

Вашинг

Днішівська

Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Хмельницької області

136
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

18 березня 1939
№ 15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

18 числа березня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лівуцький			
2	Ім'я	Вікентій	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 березня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисла.....місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп 14, с/пос. Новиний			

13626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Імшівка</i>	Район область <i>Київська</i>	Край АСРР <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>64 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз ^{мозку} і запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки	<i>с. Імшівка</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Світлана Ігорівна Вішньова</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод *[Signature]*

ДНІПРОВСЬКЕ

Сі...ська Рада
Ставищанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

137

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

8 числа ~~березня~~ ^{червня} 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Савицька			
2	Ім'я	Одарка	3	По батькові	Михайлова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нідька Гитлайдаш			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп імені Мріїд Неостія села Дмишівка Ставищанського р-ну Київської області			

16

13736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Владимирський	Край
		село Аннишівка	область	Київська	АСРР Чорср.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сорок років (чорок).			
12	Причина смерті	Судинна мозок.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарсько-Свідоцтво Владимирської Райлікарні			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Совіцький Антон Михайлв.			
16	Підпис заявника				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Дяков

193 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17:

28^а числа Сервня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Крупа			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року 9 ^{го} Сервня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>5</u> числа <u>Квітня</u> 1939 ^р 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)	на утриманні			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп імені 14 ^{го} трав. Клевчин			

13836

1 10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дмишівка</u> Район <u>Ставищенський</u> Край <u>Київська</u> селище _____ область _____ АСРР _____
1 11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>
1 12	Причина смерті	<u>гостре зепалення кишочки</u>
1 13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідчення про смерть</u>
1 14	Особливі позначки	_____
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Крупа Іван Григорович</u>
16	Підпис заявника	<u>Крупа</u>

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

М. П.

Лвід. бюро ЗАГС

Діловод

Крупа

ЯНИЦІВСЬКО
СІЛЬСЬКА РАДА
СТАВИШІВСЬКОГО Р-НУ
КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

139
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

29 числа Червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зозуліська			
2	Ім'я	Марта	3	По батькові	Антонівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року 10 Червня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1939 числа 17 місяця роки <u>Мотого</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)	Колосницька Колоса			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	с. Гушківка Ставишівського Когосп 14 прив. Мовчик			

13928

1.	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тимшівка</u> Район <u>Ставищенський</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяці три місяці</u>
12	Причина смерті	<u>склероз з великою жовтухом</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тимшівка Ставищенського району</u> <u>Зозульїнський Ахмед Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Зозульїнська</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Делегод



Днішівська
Сільська Рада
Станіщенського р-ну
Київської Обл.

140
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1939 № ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

№ 21
"21" числа жовтня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Звашко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Андрейовна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року жовтня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисламісяця роки 2 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)	Книголюбник поетик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Днішівка к-п 14 риб жовтня			

14026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Аншівка</u> Район <u>Ставишувський</u> Край <u>Ридвський</u> селище _____ область _____ АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки</u> <u>Беліаяць</u>
12	Причина смерті	<u>ликарвтами і дуртири'з</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	_____
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Аншівка Ставишувського району</u> <u>Іванко Федора Антоновича</u>
16	Підпис заявника	<u>Іванко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Мид -

Днішівське
Сіласька Рода
Станіславського р-ну,
Кіровоградської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

"21" числа Вересня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чернявський			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Тригорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року 27 Вересня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа <u>листопада</u> роки <u>1939 року</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)	Колгоспник колхоз			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Днішівка к-п 14різгз жовтня			

14136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Днішівка</i> , Район <i>Ставищенський</i> Край <i>Київська</i> селище _____ область _____ АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>тимчасове захворювання</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	_____
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Днішівка, Ставищенського району</i> <i>Тернівський Тригор Лукашів</i>
16	Підпис заявника	<i>Миз</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Шляхов

Миз

193 **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21**

21 числа ~~Мельника~~ 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мельник			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Тимофіївна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисла.....місяця роки 2			
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 різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	с. Янишівка колгосп 14різь жовтня			

ЯНИШІВСЬКА
Сільська Рад.
Славенського р-ну,
Катеринської Обл.

193
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 22
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

№ 21
"21" числа квітня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коваль			
2	Ім'я	Авруха	3	По батькові	Максимова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року 11 травня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1928</u> числа <u>січня</u> роки <u>1939р</u> 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)	Коваль Максим колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Янішівка К-п Комінтерн			

14326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дмишівка</u> Район <u>Ставищенський</u> Край <u>Ритвенець</u> селище _____ область _____ АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Бішка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дмишівка Ставищенського району</u> <u>Коваль Максим Андрійович</u>
16	Підпис заявника	<u>Коваль</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Шип

21 листопада 1939 р.
№ _____

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

" _____ " числа _____ -ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гузьменко			
2	Ім'я	Гіна	3	По батькові	Микитова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року 12 листопада			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ роки _____ числа _____ місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник тракторист			
	Ще роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспник колгосп Кошкітери			

14426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Аншитель</u> Район <u>Ставищенський</u> область <u>Кіровоградська</u> Край <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>три роки зр.</u>
12	Причина смерті	<u>скарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Аншителька Кузьменко Микита Опанасов</u>
16	Підпис заявника	<u>Кузьменко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Половод Швайг

1939 № _____ ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„21“ числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Фаренчик</u>			
2	Ім'я	<u>Федір</u>	3	По батькові	<u>Лукшичів</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1939 року жовтень 26</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>листопада</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні <input type="checkbox"/> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>колгоспник різні роботи</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп імені 14 жовтня жовтень</u>			

14536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ямшівка</i> Район <i>Ставищенський</i> селище область	Край <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Ямшівка</i>	
12	Причина смерті	<i>скарля тина</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська свідоцтво про смерть</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с.Ямшівка ф.ареник Явдоха Сидорова</i>	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Доловод

Шинь

146

Львівська
Славська Рад.
Славського р-ну
Хмельницької Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

11/ХІ 1939

№ 25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

" 11 " числа Грудня 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тікач</u>			
2	Ім'я	<u>Марина</u>	3	По батькові	<u>Степанова</u>
	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1939 рік 17 листопада</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>лютого</u> роки <u>1939 року</u>			
	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)	<u>Колгоспник іздовий</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<u>Колгосп імені Мрігов Мовтня.</u>			

25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

17 . січня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Михалюк</u>		
2	м'я <u>Борис</u>	3	По-батькові	<u>Симонів</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15</u> . <u>січня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>32</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ком. ескортний</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-сті Бродівський</u>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто Славущанський Район Кієвський Край АСРР
селище Боготин область Кієвський

11 Скільки часу жив пом. р. лий у місці реєстрації смерті | 9 років

12 Причина смерті | корона серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | Славущанський Районгарті

14 Особливі позначки | Свідки { Катинь
Кирило

15 Прізвище і адрес заявника | Мейвотновський Б. Н. Боготини Славущанський район
Київська обл.

16 Підпис заявника | Мейвотновський

М. П.

Завід. бюро ЗАГО

Мейвотновський Діловод Мейвотновський

10 112

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

17. Січня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Клименко			
2	м'я	Віктор	3	По-батькові	Андреев
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. Січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа грудня 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Богатирка

Район Ставишчинський область Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

8 місяців

12 Причина смерті

Воспалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

ні

14 Особливі позначки

Свідки { Животівський, Дравенко

15 Прізвище і адрес заявника

Андрушівська Ірина гр. с. Богатирки Ставишчинського р-ну Київської обл

16 Підпис заявника

Андрушівська І. гр.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григоренко Діловод І. гр.

11 149

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

25. Січня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Миводобовскі			
2	м'я	Еригер	3	По-батькові	Оверк
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. Січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		років	10 числ Січня місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

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

14926

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто Сидовиш амер-т Район Київська Край АСРР
селище Боготиря область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 10 днів

12 Причина смерті | Неодобрий розв'язок

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | Сидовиш амер-т Стамікарті

14 Особливі позначки | смерть Векора Томас

15 Прізвище і адрес заявника | Миколайович Верко н с Боготиря Селища
Щасливої р-ну Київської обл

16 Підпис заявника | Миколай

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Решет Діловод Миколай

12 100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

25. січня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Муніш			
2	м'я	Решетко	3	По-батькові	Любов
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 32 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочевник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-сті Трульба			

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

13036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Боготутки</i>	Район <i>Славущанський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив пом. р-лий у місці реєстрації смерті	<i>82 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Славущанської Райліній</i>		
14	Особливі позначки	<i>смерть; Запретъ Неважно</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шутикова Н.О. с. Боготутки Славущанського р-ну Київської Обл</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шутикова</i>		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Славущанський
Діловод *Муромцев*

13 157

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

25 . Мотого 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мучоцький</u>			
2	м'я	<u>Ташів</u>	3	По-батькові	<u>Косишів</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українки</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>21 . Мотого</u> 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло <u>41</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспниця</u>			
	якщо робити (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-оті "Торосибел"</u>			

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

15936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Слов'янський</u> селище <u>Боготини</u>	Район <u>Слов'янський</u> область <u>Львівська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	41 рік		
12	Причина смерті	внн ртдб		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво дільничної лікарні		
14	Особливі позначки	Свідки (С. М. Ковальчук, М. Баран -		
15	Прізвище і адрес заявника	Куценко Федір Степанович р-он Львівської обл.		
16	Підпис заявника	Куценко		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Куценко Діловод 95-

14 152

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

11. Квітня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кравчук</u>		
2	м'я <u>Олександ</u>	3	По-батькові	<u>Мамвієв</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10. квітня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1</u> числа <u>Квітня</u> місяця <u>1939</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Утриманець</u>		

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

13236.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Богатирь</i>	Район <i>Степанівський</i>	Край <i>Рівненської</i>	АСРР
----	---------------------------------	------------------------------	----------------------------	-------------------------	------

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

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

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

14	Особливі позначки	<i>авіація (штучне дихання)</i>			
----	-------------------	---------------------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кравчук Микола Іванович с. Богатирь Степанівський район Рівненської обл.</i>			
----	---------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *[Підпис]*

15 153

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

21. травня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Туптін</u>		
2	м'я <u>Анатолій</u>	3	По-батькові	<u>Увасиль</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>21. травня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>6</u> числа <u>січня</u> місяця <u>1929</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

15396-

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто Боготин Район Славмушанський Край АСРР
селище Боготин область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 5 м-цв

12 Причина смерті | Воспалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | визначення

14 Особливі позначки |

15 Прізвище і адрес заявника | Турчій М. П. с. Боготин Славмушанського району Київської Обл.

16 Підпис заявника | Турчій

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

16 154

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

18 Червень 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Куцелко	
2	м'я	12	По-батькові
3	Александров		
4	Стать	Чол.	5
5	Національність		
Українець			
6	Час смерті (число, місяць, рік)		18 червень 1939 р.
7	Вік померлого		Минуло 7 років
		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		7 числа червня 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби
		(підкреслити) Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
-			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
-			

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

15436

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Боготин

Район область

Стеблшинський Київської

Край АСРР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

11 днів

12

Причина смерті

судороги

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

ні

14

Особливі позначки

свѣтл } 1
 } 2

15

Прізвище і адрес заявника

Куцак О. Яковл. с. Боготинська
Стеблшинський

16

Підпис заявника

Куцак

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

17 156

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Перший примірник)

20. Червня 1939 р.

1	Прізвище	Кучеренко
2	м'я	Люба
3	По-батькові	Олександрови
4	Стать	Жіноча
5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20. Червня 1939 р.
7	Вік померлого	Минуло 7 років
		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився число Червня 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u>
		(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	

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

13338

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто Боготин Район Стебницький Край Львівський
селище | область Львівської АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 13 днів

12 Причина смерті | судити

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | ні

14 Особливі позначки | свідки { 1, 2

15 Прізвище і адрес заявника | Вуцунко В-Дач М. С. Боготинська
Стебницької району

16 Підпис заявника | Вуцунко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Гутор

Діловод

18 156

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

3. Липня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Демченко</u>			
2	м'я	<u>Шитве</u>	3	По-батькові	<u>Шитов</u>
4	Стать		5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3. Липня</u> 193 <u>9</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився		
		<u>7</u> років	<u>7</u> числа	<u>Липня</u> місяця	<u>1939</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u>	
				(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u>			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Р.-сп. Пролетар.</u>			

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

15636.

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 6 місяців

12 Причина смерті Воспалені легені.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть ні

14 Особливі позначки свідки, [підпис]

15 Прізвище і адрес заявника Яцененко с Боготирка Стовбичанський

16 Підпис заявника Яцен

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

Київської обл.
Стеблицького р-ну
Боготинська с/р.
Боготинська
30. Вересня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Перший примірник)

1	Прізвище	Зотарончик			
2	м'я	Иван	3	По-батькові	Охресте.
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29. Вересня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 5 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різкі роботи			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-сп. Прошениго			

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

15726

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто Богатиря Район Сіовициського Край Калвінський
селище | область | АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті | 5 років

12 Причина смерті | ШІСЕРПАТИ

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | свідки ні

14 Особливі позначки | с.б.г.к.и.

15 Прізвище і адрес заявника | Запорожук О.С. с. Богатиря Сіовициського району

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

20158

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 12.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

30. вересня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Зонарончук			
2	м'я	Касень.	3	По-батькові	Охрешов
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29. вересня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		" " " роки	числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	12-си. Прошеїв.			

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

15836

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто Боготурське Район Ставищенського | Край Київський
селище | область | АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті | Шляхотбило

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | Ні

14 Особливі позначки | Свіжкн.

15 Прізвище і адрес заявника | Зонграшук О. С. с. Боготурське Ставищенського району

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Зонграшук Діловод Машин

13.9.2011

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто Богомирка, Район Стівцівського | Край Київської
селище | область | АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 2 м. ці

12 Причина смерті |

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | ні

14 Особливі позначки | свідки: Яровенко

15 Прізвище і адрес заявника | Мукіянчук Я. М. Богомирка - Стівцівський повіт

16 Підпис заявника | Мукіянчук

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Григорук Діловод Мешин

22 160

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14.

29. жовтня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Кучино		
2	м'я	Маріє	3	По-батькові
				Олександрів
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28. жовтня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" роки	20 числа жовтня 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

16036.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 місяців		
12	Причина смерті	хвороба		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	[Підпис]		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

23 101

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

13 листопада 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Ищенко.			
2	м'я	Толіна.	3	По-батькові	Олександр
4	Стать	жінка.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 листопада 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 9 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

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

10130.

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Гуєнко

Діловод

24

114

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

24 Листопада 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Шавровський		
2	М'я	3	По-батькові	Сморський
4	Стать	5	Національність	Єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Листопада 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) або роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

16236

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

25 163

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

17.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

30 грудня 1939 р.

Запаранчук (Перший примірник)

1	Прізвище	Запаранчук		
2	М'я	3	По-батькові	Костева
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 грудня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 1 р. 10 м. років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 7 числа лютого 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п. "Тролетар"		

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

10396

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 10 м.		
12	Причина смерті	Запалення легенів.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не турбував вимено.		
14	Особливі позначки	Сторони. Штани - Мешки		
15	Прізвище і адрес заявника	Забаранчук, с. Багатирівка		
16	Підпис заявника			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature] Діловод

164

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~25~~ 1

Січня 1939 р.

(Перший примірник)

внше	Юрбан		
Іван	3	Пло-бачкові	Пелинович
головіч	5	Національність	українцев
смерті (число, місяць, рік)	15 Січня 1939 р		
к померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився числа місяця року	
мав померлий свої и до існування, чи і кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні
тя (спеціальність, зда, ремесло)	Не утриманий батьків		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	член к-пу сільськогосподарської родини		
ко померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

46486

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Журавинське</u> Район <u>Ставчанський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Журавинське</u> область <u>Кийвецький</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 років
12	Причина смерті	Туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зав. заявника та світків
14	Особливі позначки	Світки } 1 Загорниця } 2 Куценко
15	Прізвище і адрес заявника	Торан Тетян Михайлівна с. Журавинське
16	Підпис заявника	Торан



М. П.

Завід бюро ЗАГС *Васильчук*

Діловод *Вікторія*

165

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Січня 1939 р.

(Перший примірник)

це	Гуцук		
Ольга	3	По-батькові	Кирмавна
Мін.	5	Національність	
Час смерті (число, місяць, рік)	15 Січня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 7 місяця 1939 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батьків.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

16526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Мушавля Район область	Станіславський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів.		
12	Причина смерті	Віг загибли.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	Світки { 2		
15	Прізвище і адрес заявника	Гуцук Кирило Яковлевич с. Мушавля		
16	Підпис заявника	Гуцук		



М. П.

Завід бюро ЗАГС

Великий

Діловод *В. Олійник*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Перший примірник)

Мотого 1939 р.

Прізвище		Загоруйко	
ім'я	Мисайло	3	По-батькові Званов
Стать	чоловік	5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		2. Мотого 1939 р.	
Вік померлого		Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, ззначити додатково: коли народився
		років	20 числа 11 місяця 32 року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Утриманець батьків	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

16676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Журавинка Район область	Сторожинський Кілівський	Край АСРР
----	---------------------------------	-----------------	----------------------------	-----------------------------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год. 2 міся.			
----	-----------------------------------------------------	----------------	--	--	--

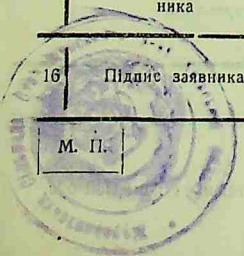
12	Причина смерті	Від зривку.			
----	----------------	-------------	--	--	--

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

14	Особливі позначки	Світки 1 2			
----	-------------------	------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Зоробуєнко Іван Іванов с. Журавинка			
----	---------------------------	-------------------------------------	--	--	--

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



М. П.

Завід бюро ЗАГС

доч
[Handwritten signature]

Діловод *[Handwritten signature]*

167

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1. Лютого 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Лисинко		
2	М'я	3	По-батькові	Захарковна
	Стать	5	Національність	Українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	21. Лютого 1939 р.		
	Вік померлого	1	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа / місяця 1938 року
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні матері		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

1674

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Журавинка Район область	Славинська Київський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Оци. 1 рік			
12	Причина смерті	Від коклюшу			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	З сів завішка та світок			
14	Особливі позначки	світки { 1 варт 2 дус			
15	Прізвище і адрес заявника	Славинська Федора П. с. Журавинка			
16	Підпис заявника	Славинська			

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод

В. Калит

168

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Лютого 1939 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Селігаско		
Ім'я	3	По-батькові	Колішова
Вік	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	27 Лютого 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 31 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

170

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

4. Березня 1939 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Шокалюк		
м'я	Ганна	3	По-батькові Юрковна
Стать	Жінка	5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	24. Березня 1939 р.		
Вік померлого	23 ^{Минуло} років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

191

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

8. квітня 1939 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Сиротілова		
Ім'я	Катерина	3	По-батькові Адамівна
Стать	жін.	5	Національність Українцю
Час смерті (число, місяць, рік)	8. квітня 1939 р.		
Вік померлого	28	минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи		
Де працював (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п "Чер-зірка"		

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

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто Дурабівки Район Славенський селище область

Славенський Край Київської АСРР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

27 років

12

Причина смерті

з гриба

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

З сльб завшика на світств

14

Особливі позначки

Світки {1
2

15

Прізвище і адрес заявника

Транотіва Іосип Іванович с. Дурабівки

16

Підпис заявника

Транотіва

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод ЛКС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

квітня 1939 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Мартинюк		
Ім'я	3	По-батькові	Адрієвич
Вік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	11 квітня 1939 р.		
Вік померлого	29	Минуло років	
		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи внаслідок витрат на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
	(підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

17726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Нуравлаха	Район область	Сіавуанського Куні	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------	-----------	---------------	--------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	29 років.				
----	-----------------------------------------------------	-----------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Віа туберкульозу				
----	----------------	------------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	З сиб. заявника та світять				
----	--------------------------------------------	----------------------------	--	--	--	--

14	Особливі позначки	Світкы } записано в тогдан				
----	-------------------	------------------------------	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Мартинюк Євген Аг с. Нуравлаха				
----	---------------------------	--------------------------------	--	--	--	--

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС *Оссифов* Діловод *Ара*

193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

26 квітня 9 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Зогоруйкова			
2	М'я	Смарфа	3	По-батькові	Соковна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 28 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

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

173386

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Щурівська</u> Район <u>Ставецький</u>	Край <u>АСРР</u>
		селище _____ область <u>Київська</u>	

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>28 р.</u>
----	-----------------------------------------------------	--------------

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>зслів зовника та свіжов</u>
----	--------------------------------------------	--------------------------------

14	Особливі позначки	<u>Світки 2</u>
----	-------------------	-----------------

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Загоруйко Захарко Михайлів с. Щурівська</u>
----	---------------------------	------------------------------------------------

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

М. П.



Засід. бюро ЗАГС Великий Діловод В. С. Сидорук

1971

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

20 травня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Шинкаренко	
2	м'я	Діна	3 По-батькові
			Шинкаренко
4	Стать	жінка	5 Національність
			Українець
6	Час смерті (число, місяць, рі-)	12 травня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		5 років	5 числа / XI місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
			(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні батьків	
	іще роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Журавенка Район Ставищанський Крпй АСРР
селище Київської область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 2 м-ці 7 днів

12 Причина смерті Воспалення легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Завід. заявника та світків

14 Особливі позначки 1. Шкарп
2. Звук

15 Прізвище і адрес заявника Шинкаренко Іван Мик. с. Журавенка

16 Підпис заявника [Підпис]

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

195

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

14. червня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Юрдач	
2	м'я	Іван	3 По-батькові Іванович
4	Стать	чол.	5 Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28. травня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 9 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився Миколая місяця 39 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батьків.	
	Інше роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

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

17528

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Журавли</u> Район <u>Оттавський</u> Крпй <u>Кеївська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>2 місяці 24 дні</u>
12	Причина смерті <u>Воспалення мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Заяв заявник на свідоцтво</u>
14	Особливі позначки <u>1 хмель</u> <u>2</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Гогодан Іван Опанасів</u>
16	Підпис заявника <u>[Підпис]</u>

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

146

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Перший примірник)

17. Губиш 1939 р.

1	Прізвище	<u>Гуценко</u>		
2	м'я	<u>Титяна</u>	3	По-батькові <u>Захарюковна</u>
4	Стать	<u>Жін</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1. Губиш</u> 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>—</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>III</u> числа <u>390</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні <u>(підкреслити)</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) або роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>До утримання батьків</u>		

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

17638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Щурівська район область	Ставищанська Рибська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці.			
12	Причина смерті	Від гарячки			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1 2			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Мецько Захарко Дмитрович			
16	Підпис заявника	Мецько			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Андрійчук

199

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

22. Цювчи І 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Шинкаренко		
2	м'я	3	По-батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	Українке
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. Цювчи 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 60 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) або роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Володимир хазарка		

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

17436

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років			
----	-----------------------------------------------------	----------	--	--	--

12	Причина смерті	Воспалення мозку			
----	----------------	------------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Змов завшика та епіток			
----	--------------------------------------------	------------------------	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Шинько Марія Іодосовна с. Нуров.			
----	---------------------------	----------------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	Шинько М			
----	-----------------	----------	--	--	--

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Сидоренко* Діловод

178

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

14-ий лист 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Голуб	
2	м'я	Четин.	3 По-батькові
4	Стать	Чолов.	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рі-)	10-ий лист 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 34 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни роботи.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. н. Нове поселення	

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

17836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>С. Муравинь</u>	Район <u>Сін авинь онег</u>	Край <u>Кіу"вестна</u>	АСРР
----	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------------	------------------------	------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>34 роки</u>			
----	-----------------------------------------------------	----------------	--	--	--

12	Причина смерті	<u>Брущити тиф.</u>			
----	----------------	---------------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>з снів за свідника та свідків</u>			
----	--------------------------------------------	--------------------------------------	--	--	--

14	Особливі позначки	<u>свідки { 1 Злима 2 Машини</u>			
----	-------------------	--------------------------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Томуб Ганна Яковлевна с муравинь</u>			
----	---------------------------	-----------------------------------------	--	--	--

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

М. П.	Завід. бюро ЗАГО <u>Злима</u>	Діловод <u>Гб.</u>
-------	-------------------------------	--------------------

1709

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

20 липня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Трощотвга		
2	м'я	3	По-батькові	Іосифович.
4	Стать	5	Національність	Українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 липня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		— років	16 числа III місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи.		
	або роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	" Колгосп Червона зірка "		

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

179261

10 Місце, де постійно жив померлий Місце Неуровнихи Район Сіт авицанесв Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 4 місяці

12 Причина смерті Тубос.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть 3 снів заувинка

14 Особливі позначки свідки 1 Свідки
2 Заповіту

15 Прізвище і адрес заявника Тропота І. П. с. Неуровнихи Сіт авиц. р-ну

16 Підпис заявника Тропота

М. П.

Завід. бюро ЗАГО Сосену Діловод То

180

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

21 липня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Воларка	
2	м'я	Петро	3 По-батькові
4	Стать	Чол.	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Укр аї мур	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		— років	17 числа III місяця 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни роботи	
	або роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп: "Червона зірка"	

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

18026

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто Район Сім'явський Крпй
селище Мужавинь область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 4 місяці

12 Причина смерті | від туберкульозу

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | З сім'ї в заг. вимк. а

14 Особливі позначки | свідки { 1 Гуцул
2 Загорюк

15 Прізвище і адрес заявника | Сотурська Ірина М. р. Мужавинь
Сім'явський район р-ну

16 Підпис заявника | Сотурська

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Соловйов Діловод То

184

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

24. липня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Зміденка		
2	м'я	Людмила	3	По-батькові
				Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22. липня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	
		3 роки	числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Нове життя"		

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

18126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Ст. авиационный Куйбишев	Край АССР
----	---------------------------------	-----------------	------------------	-----------------------------	--------------

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

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	3 сі в заст вника			
----	--------------------------------------------	-------------------	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Злочинний Іван Федосимович с м. Кузавка			
----	---------------------------	-----------------------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	Злочинний. Свиржи			
----	-----------------	-------------------	--	--	--

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Севеда* Діловод *З*

17 лютого 1951
21 лютого

152

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

24. липня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Змуденний	
2	м'я Сергій	3	По-батькові Івано Іванович
4	Стать Чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23. липня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа 11 місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-й Нове поселення	

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

18226

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців
----	-----------------------------------------------------	-----------

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

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	Земляк Т.П. с. Муравінка Станіславського району
----	---------------------------	-------------------------------------------------

16	Підпис заявника	Земляк Свистун
----	-----------------	----------------

М. П.

Засід. бюро ЗАГС "Свистун"

Діловод [підпис]

183 v

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

30 листопада 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Щинцик</u>	
2	м'я <u>Марина</u>	3	По-батькові <u>Арітоновича</u>
4	Стать <u>жіноча</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27</u> <u>листопада</u> 193 <u>9</u> р.	
7	Вік померлого	Минуло <u>20</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>	<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Головний комбайнер</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп "Первоа зірка"</u>	

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

18396

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Сілавичівський</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------	-----------------------------	-----------

неуравненська область Київська

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 років</i>		
----	-----------------------------------------------------	-----------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Від тупого ранення вояком</i>		
----	----------------	----------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Зі свів за ф. вимк.</i>		
----	--------------------------------------------	----------------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Слиженко Анатолій Кирилович С. неуравненська Сілавичівський р-ну</i>		
----	---------------------------	-------------------------------------------------------------------------	--	--

16	Підпис заявника	<i>[Signature] Слиженко</i> { 1. Ф. В. Родом 2. В. Родом -		
----	-----------------	------------------------------------------------------------------	--	--

М. П.	Засід. бюро ЗАГС <i>[Signature]</i>	Діловод <i>[Signature]</i>
-------	-------------------------------------	----------------------------



184

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

8 серпня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Паламарчук	
2	м'я	3	По-батькові
	Івдиха		Тришківна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 серпня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		24 роки	24 числа 8 місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство	
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колосівська Червона Зірка	

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

18436

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

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

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

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

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

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

16	Підпис заявника	Шоши свідки { 1 Ковбаса 2 Асманя		
----	-----------------	-------------------------------------	--	--

М. П.

Засід. бюро ЗАГС *Велес* Діловод

1854

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Неуравинське</i>	Район область <i>Київська</i>	<i>Станіславський</i> Крпй АСРР
----	---------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>21 рік</i>		
----	-----------------------------------------------------	---------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Брунний інфаркт</i>		
----	----------------	------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Зі слів заувиника та свідків.</i>		
----	--------------------------------------------	--------------------------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ошійко Михайла Сергійовича с. Неуравинка Станіславського району Київської області</i>		
----	---------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

16	Підпис заявника	<i>Моя свідки</i> { 1 <i>Ошійко</i> / 2 <i>Мірош</i> }		
----	-----------------	--------------------------------------------------------	--	--

М. П.

Засід. бюро ЗАГС *Ошійко* Діловод *Лав*

186

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

10 Серпня 1937 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Бойко	
2	ім'я	Катерина	3 По-батькові
4	Стать	Жінка	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Серпня 1937 р.	
7	Вік померлого	Минуло 1 рік	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа 11 місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільська господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Червона Зірка"	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Стан	Край
		селище	Неуравненська область	Київська	АССР

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

12	Причина смерті	Від кофу
----	----------------	----------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	зі слів за свідка та свідків
----	--------------------------------------------	------------------------------

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

15	Прізвище і адрес заявника	Бойко Іван Остапович с. Неуравненська Станавненської р-ну Київської області
----	---------------------------	--------------------------------------------------------------------------------

16	Підпис заявника	Бойко свідки { 1. Іван Іванович 2. Сидір Іванович
----	-----------------	------------------------------------------------------

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Олексій*

Діловод *Іван*

189

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(Перший примірник)

1. Вересень 1939 р.

1	Прізвище	<u>Марушак</u>	
2	м'я <u>Марія</u>	3	По-батькові <u>Якимович</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25. серпня</u> 193 <u>9</u> р.	
7	Вік померлого	Минуло <u>4</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>II</u> місяця <u>1935</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарство</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К. П. Нове Жешинське</u>	

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

187361

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Стівинський район Київська область	Край АССР
----	---------------------------------	-----------------	-------	---------------------------------------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки			
----	-----------------------------------------------------	--------	--	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зі снів за свідками та свідків			
----	--------------------------------------------	--------------------------------	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Маруцян Іван Хропів. с. Неуравинка Стівинський район Київської обл.			
----	---------------------------	------------------------------------------------------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	Заявник Маруцян Іван свідки { 1 Шен 2 Сидор			
----	-----------------	---------------------------------------------------	--	--	--

М. П.



Засід. бюро ЗАГС

Сидор

Діловод

Шен

188

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

13. Вересня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<i>Тигун</i>		
2	Ім'я <i>Ганна</i>	3	По-бацькові	<i>мусіло бути</i>
4	Стать <i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13. Вересня 1939 р.</i>		
7	Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>16 числа X місяця 1938 року</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кохан.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кохан. Нове Желітін</i>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Старий Мир Район Кривий Ріг
селище неуровні область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
11 місяців

12 Причина смерті
Дезинтерсія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Зі свідоцтвами та свідоцтвами

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Богдан Іосиф Володимирич с. неуровні
Старий Мир району Київської області

16 Підпис заявника
Богдан Свідки { 1. Мартин
2. Савицький

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Алиш

Діловод Григор

189

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

*рученно
судову
про смерть
05/14/39-417*

16. Вересня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Перший примірник)

1	Прізвище		
2	Ім'я <i>Гендо</i>	3	По-батькові <i>Моєк алло к М алексин о вич</i>
4	Стать <i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6. Вересня 1939 р.</i>	
7	Вік померлого	Минуло <i>1</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>23</i> числа <i>7</i> місяця <i>1938</i> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Тракторист</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-й Нове Мешиніт</i>	

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

189381

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Крпй
		неур авл.	область	Сталішицька Київська АСРР

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 7 місяців		
----	-----------------------------------------------------	-----------------	--	--

12	Причина смерті	від. керу.		
----	----------------	------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	зі слів за свідками та свідків		
----	--------------------------------------------	--------------------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Томубенко мартин Федоров с. неур авл. Сталішицька область		
----	---------------------------	-----------------------------------------------------------	--	--

16	Підпис заявника	За поміччю свідки } 1. [підпис] 2. [підпис]		
----	-----------------	------------------------------------------------	--	--



Завід. бюро ЗАГС [підпис] Діловод [підпис]

190

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

4 - исовин 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<i>Коротун</i>		
2	м'я	3	По-батькові	<i>Самілов</i>
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рі-)	<u>1</u> - <u>исовин</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Школяр</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

19038
10 Місце, де постійно жив померлий Місто Журавини Район Ставищанського Кр. і Київської область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті вгд. керу.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Завб. завшика та світків

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Коротун Сашко К. село Журавини Ставищанського району

16 Підпис заявника Коротун

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Олига Діловод

1941

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

4. необіт 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Загоруйко</u>	
2	м'я <u>марія</u>	3	По-батькові <u>Захаровна</u>
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2. необіт</u> 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло " " роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа <u>III</u> місяця <u>1932</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Різні роботи</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп "Чер-зірка"</u>	

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

10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто Журавинка Район Ставишчанський Криї селище область Львівська АСРР

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

12 | Причина смерті | Воз. кору

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | Замб. завістка та світков

14 | Особливі позначки |

15 | Прізвище і адрес заявника | Звигорубко Тамара Кирилівна

16 | Підпис заявника | за [підпис] свідки { 1 [підпис] 2 [підпис] }

М. П.

Засід. бюро ЗАГС Семистр Доловод ВР@Львів-



192

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Перший примірник)

11 жовтня 1939 р.

1	Прізвище	Езеревка		
2	Ім'я Катерина	3	По-батькові	Сраносвовид
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 жовтня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	12 числа / IX місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на Утриманні батьків		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

1230.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Днурівське</u>	Район <u>Славинський</u>	Край <u>Київський</u>	Крпй <u>АССР</u>
----	---------------------------------	--------------------------------	--------------------------	-----------------------	------------------

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

12	Причина смерті	<u>Віг кору</u>			
----	----------------	-----------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зитб завника на світань</u>			
----	--------------------------------------------	--------------------------------	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Езерова Оксана Олександрівна</u>			
----	---------------------------	-------------------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	<u>Езерова Оксана</u> <u>14 лютого 2008 року</u>			
----	-----------------	--------------------------------------------------	--	--	--

М. П.



Засід. бюро ЗАГС Славинський Діловод

193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(Перший примірник)

14 ^{Жовтень.} (Свердлов) 1939 р.

1	Прізвище	Юнгеран	
2	м'я	ДІНА	3 По-батькові Корнійовна
4	Стать	Жінка	5 Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. в "Гер-вітка"	

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

19396

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Журавинка Район Ставишанський
селище область Київська

АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 рік 8 місяців

12 Причина смерті

Гриб.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Земь завжди та світів

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Тоддан Карий Федорович с. Журавинка Ставишанського району Київської обл.

16 Підпис заявника

[Handwritten signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГО *[Signature]* Діловод *[Signature]*



194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

16. Новий 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Колесники</u>			
2	м'я	<u>Галина</u>	3	По-батькові	<u>Трохимович</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15. Новий</u> 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		років	<u>25</u>	числа	<u>5</u> місяця <u>1938</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Тракторист</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Дік-п "Чер-збіт"</u>			

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

19438
10 Місце, де постійно жив померлий Місто Шуравли Район Ситавицький Крпй АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 рік Чинес Медич

12 Причина смерті Кір.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Завід завдяки та св. д. кід.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заяв-ника Кашинська Тараска Ялоса с Шуравли
Оттавицького району

16 Підпис заявника Кашинська

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Величка Діловод Львівська



195

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

22 жовтня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Гуртовенко			
2	м'я	Василь	3	По-багькові	Кирилович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 жовтня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		років	24	числа	березня 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ник К-пу "Н. жовтє Дмитр."			

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

19528

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Журавка Район Ставишанський Кр. і селище область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

в селі 24 дні

12 Причина смерті

взр. корч.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Зелів завбника та світань.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Гуртовенко Кирило Ф. село Журавка Ставишанського району

16 Підпис заявника

Гуртовенко Світлана { 1 сестра
2 доньки }

М. П.

Засід. бюро ЗАГС Смигун Діловод Горішнік



196

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(Перший примірник)

4 Листопада 1939 р.

1	Прізвище	<u>Полемаренко</u>		
2	м'я	<u>Надежда</u>	3	По-батькові
				<u>Грокоп'єва</u>
4	Стать		5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>23</u> Листопада 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		<u>2</u> років	<u>2</u> числа <u>11</u> місяця <u>1938</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Різки роботи</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-п "Чер-збірка"</u>		

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

19638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Нуровиша</u> селище	Район <u>Ставишанський</u> область <u>Київська</u>	Кр.п. <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------------------------	-------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 м-цїв 3 днів</u>		
----	-----------------------------------------------------	-----------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Воз кору</u>		
----	----------------	-----------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Звіт заявника та свідків</u>		
----	--------------------------------------------	---------------------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Поліщаренко Троян Іванович, села Нуровиша Ставишанський район</u>		
----	---------------------------	----------------------------------------------------------------------	--	--

16	Підпис заявника	<u>Титоненко</u> <u>Світки</u> <u>Корина</u> <u>Сучка</u>		
----	-----------------	--------------------------------------------------------------	--	--



Засід. бюро ЗАГС І. Стафан - Діловод І. Світко

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(Перший примірник)

4 Лютого 1939 р.

1	Прізвище	Зогорчійко	
2	Ім'я	Тит'яна	3 По-батькові
			Мволадовна
4	Стать	Жінка	5 Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. Лютого 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		років	3 числа Червня 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
			(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різн. роботи	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п "Червонозвезда"	

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

19736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Муравинське</u> Район <u>Ставишувський</u> селище область <u>Рівненська</u>	Крпй АСРР
----	---------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 м-ці 29 дні</u>	
----	-----------------------------------------------------	----------------------	--

12	Причина смерті	<u>Внаслідок коклюшу</u>	
----	----------------	--------------------------	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Замов завшике та світків</u>	
----	--------------------------------------------	---------------------------------	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Загоричко Іванов Михайлович села Муравин Ставишувського району</u>	
----	---------------------------	-----------------------------------------------------------------------	--

16	Підпис заявника	<u>Іван Свистун</u>	
----	-----------------	---------------------	--



М. П.

Завід. бюро ЗАГС Іван Іванович Діловод Іван Іванович

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

6 числа Лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Душлюк			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Льковича
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ мі роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Ново-життєв"			

1988

0	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Журавинка</u> Район <u>Ставишанський</u> Край <u>Львівський</u> селище область <u>Львівська</u> АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
2	Причина смерті <u>Вог кору</u>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Звіт завника та свідків</u>
4	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Шимлюк Оксана Семеновна село Журавинка Ставишанський район Львівська область</u>
16	Підпис заявника <u>Шимлюк Оксана С</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Штрахман - Діловод Лорак



У цій книзі прошито, пронумеровано та
скріплено печаткою 199 / смс

(зазначити кількість)

Микола Коваленко

с. Чернухівка, с/пгт. Чернухівка, Івано-Франківська обл.

О.Т. Коваленко



