

Справа №	3120
Опис №	1
Фонд №	5634
Державний архів Київської області	

Державний архів Київської області	
Фонд №	5634
Опис №	1
Справа №	3120

Відділ державної реєстрації актів цивільного стану  
Бориспільського міськрайонного управління  
юстиції у Київській області

**К Н И Г А**  
**РЕЄСТРАЦІЇ АКТОВИХ ЗАПИСІВ ПРО СМЕРТЬ**  
**ЗА 1940 – 1943 РІК**

розпочато: 08 березня 1940 року

закінчено: 27 грудня 1940 року

записів актів: Відповідно до змісту

Кількість аркушів: 257

## З М І С Т К Н И Г И

№ п/п	Найменування районів, міст, виконкомів сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Відсутні записи №№ _____ _____	Номери листів	Примітка
	1940				
1.	с. Гусинці	№ 1 - № 6		1-6	
2.	с. Жовтневе	№ 1 - № 6		7-12	
3.	с. Кийлів	№ 1 - № 10		13-22	
4.	с. Кірове	№ 1 - № 20		23-43	один а/з без номера
5.	с. Старе	№ 1 - № 12		44-55	
6.	с. Сошників	№ 1 - № 57		56-113	№4 – в двох примірниках
7.	м. Бориспіль	№ 1 - № 1		114-114	
	1941				
8.	с. Кийлів	№1-№2		115 - 116	а/з не по порядку
9.	с. Гусинці	№ 1 - № 5		117-121	

10.	с. Жовтневе (Жереб'ятин)	№ 1 - № 6		122-131	а/з №3-6 – в двох примірниках
11.	с. Кірове	№ 1- № 8	-	132-144	а/з № 5-8 – в двох примірниках
	1942				
12.	с. Гусинці	№ 1 - № 5		145-149	
13.	с. Жереб'ятин	№ 1- № 1		150-150	
14.	с. Кірове	№ 1 - № 6		151-156	
	1943				
15.	с. Сошників	№ 58- № 61	№№ 1-57	157-160	
16.	с. Жовтневе	№ 1- № 2	-	161-162	
17.	с. Гусинці	№ 6- № 11	№№ 1-5	163-168	
18.	с. Глибоке	№ 1 - № 6		169-174	два а/з за № 1,2
19.	с. Рогозів	№1 -№2		175-178	два а/з за №1,2 – на різні прізвища
20.	с. Кірове	№4 - №5	№№1-3	179-180	
21.	м. Бориспіль	№ 1-№74		181-257	№№ 5-7 – на двох аркушах

тур. 40.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

8 Березня місяць 1940 р.

(перший примірник)

Прізвище		Цейцерет	
Ім'я	Петро	3	По-батькові Трохимович
Стать	чол.	5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		1 Березня 1940 року	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> Утримувався Косетомом Ботомки	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		чол. Механік-нефтомоши	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		с. Цесичі Ренішівського району Київ. обл.	

128  
 Місце, де постійно жив померлий: Місто Зусиця Район Решетів Край Київська обл.  
 селище Зусиця область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті: 9 років

12 Причина смерті: хронічний туберкульоз

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть: —

14 Особливі позначки: —

15 Прізвище і адрес заявника: Маскерей Трохим Часовий  
с. Зусиця Решетівського району Київ. обл.

16 Підпис заявника: Маскерей Трохим  
Часовий

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Деніс

ДІЛОВОД Возняк



## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

20 березня місяць 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коломієць		
2	Ім'я	3	По-батькові	Яцимівна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Мисла, дівочі сан Аерокало року березня 20 дні		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рибак		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рибницькій рибколгосп		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Пушиці</u> Район <u>Пушиць</u> Край <u>Київська</u> селище <u>Пушиці</u> область <u>Київська</u> АСРР <u>Київська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Постійно жив народився.</u>
12	Причина смерті	<u>Від мером серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пушиць Лікарня, свідоцтва про смерть 20/III 90р</u> <u>Свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Материн Трохим Іванович с Пушиці</u> <u>Пушицького району Київ. області</u>
16	Підпис заявника	<u>Свідоцтво 1</u> <u>Зачекиєвський Генерал 2</u> <u>Генерал</u>

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



Зачекиєвський Генерал

ДІЛОВОД Возитт



## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

4 Квітень місяць 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зінченко			
2	Ім'я	Олена	3	По-батькові	Ткачовна
4	Стать	жінки	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Мертва дев'ять днів вересня року Квітень місяць 4 днів 1940 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>Микола</u> та <u>Григорій Горішні</u> (підкреслити) <u>Киріло Федорівна</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Голова "Зушської" трощ армії по спеціальному Кар'єрник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Село Зушці Зушська трощ армії "Оборода"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гушчів</i>	Район області <i>Решетів</i>	Край <i>Київська</i> АСРР <i>області</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>79 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Від старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення Акуш 1 Щоголь Антон Митрофанович. 2 Щоголь Борис Олександрович</i>		<i>Акуш Митрофан</i>
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горюк Кирило Федорович село Гушчів Решетівської райони Київської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Заявник <i>В. Шов</i> Р. 7-2 <i>Акуш</i> <i>Митрофан</i></i>		

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Акуш*

ДІЛОВОД *В. Шов*

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

4 Червень місяць 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зіменко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батьков	Григорів
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Червень тисяча дев'ятсот сорокового 1940 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	ні		Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горноробочий			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	У селі село Душмані Фельшувського району Київської області			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зусиці</u> Район <u>Річеський</u> Край <u>Чернівецький</u> селище <u>Зусиці</u> область <u>Чернівецький</u> АСРР <u>Ремітський</u> об'д.
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>70 років</u>
12	Причина смерті	<u>від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Про смерть стверджують і є: д-р Фролов</u> <u>свідомий пр. сесії</u> <u>д. Мяскович</u> <u>Зусиці</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Зітченко Андрій Іванович</u> <u>с. Зусиці Річеського району</u> <u>А. Зітченко</u>
16	Підпис заявника	<u>А. Зітченко</u>

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

ВІД БЮРО ЗАГС

Дядерік

ДІЛОВОД

Владимир



## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

11 Червень місяць 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Герман			
2	Ім'я	Софія	3	По-батькові	Фетуревич
4	Стать	жіноча	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 червень 1940 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)	Гарноробоча			
	Місце роботи (назва підприємства, коагоспу і т. д.)	Усебі с. Радимир Радимирівського району Київ. обл.			

580

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Зуссун'</i> Район <i>Степанів</i> Край <i>Черн.</i> селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>40 днів.</i>
12	Причина смерті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Кривошеєв у морг лікарем слідчим від 10/11 40 року</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Гарма Микола Кошарин с. Зуссун' Степанівського району Київської обл.</i>
	<i>Горнов П. П.</i>



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

БЮРО ЗАГС *[Signature]*

ДІЛОВОД *[Signature]*

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

19 " ~~листопада~~ грудень 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Якименко Євген Федорович		
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	Чеср. Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Мисляк делить сест сорокшого року 1940. мисляк 18 груд		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Червонопрацювач		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Гусятинський район "Оберіг"		

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище *Гусяті* Район *Валентів* Край *Укр.* область *Київ.* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

*3 тижні*

12 Причина смерті

*Старість*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

*стверджено* 1. *Валентів* 2. *Гусяті* 3. *Зічелко ф. і.* 4. *Гаран* 5. *і н.*

14 Особливі повначки

15 Прізвище і адрес заявника

*Якімсько Маври Гусяті*  
*Гусятівська район* / *Київський район*

16 Підпис заявника

*Якімсько*



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Дворак*

ДІЛОВОД

*Василюк*



Жовтнева  
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Бориспольського р-ну

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

"25" числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Строшина			
2	Ім'я	Віва	3	По батькові	Кондратовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 лютого 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяці роки .....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. ім. Ворошилова			

726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Новотичеве</u> селище	Район <u>Бориспольський</u> область	Край <u>УРСР</u> АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>75 років</u>		
----	---	-----------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Від старості.</u>		
----	----------------	----------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>По виявленню 2-х свідків та заявника</u>		
----	--	---	--	--

14	Особливі позначки	<u>Москаленко Олександр Григор. Москаленко Євдоким Іван. Романович. Мисир</u>		
----	-------------------	---	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Довбушенко Артем Іванович с. Новотичеве Бориспольського району</u>		
----	---------------------------	---	--	--

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



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

Завід. бюро ЗАГС Сидиш Діловод Даву

Жовтнева

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР / 8

Відділ Актів Громадянського Стану

Бориспільського району

Київської області

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

"1" числа квітня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бурзович			
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові	Семенов
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 березня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа грудня роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні своєї матері.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ворошилова			

896

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зновтшева</u> Район <u>Борисполь</u> селище область	Кріл <u>Урер</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці.</u>	
12	Причина смерті	<u>дізнана конвульсія</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть.</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Зоренко Софія Корніївна Зновтшева</u> <u>Бориспольського району</u>	
16	Підпис заявника	<u>Зоренко</u>	



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

Завід. бюро ЗАГС Слиш Діловод Дав

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

19 числа квітня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Повкош			
2	Ім'я	Средор	3	По батькові	Тнативич
4	Стать	чол.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 квітня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 63 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.)	Колгосп. ім. Ворошилова			

936

110 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Жовтшеве Район Бориспольський Край Укр  
селище область АСРР

111 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
63 роки

112 Причина смерті  
Порок серця

113 Пред'явлені лікарські документи-про смерть  
по виявленню 2-х свічків та 3-х ядущка

114 Особливі позначки  
Повкай Яков Петрович. Атолкай  
Досмійк Готичи Іванов Досмійк

115 Прізвище і адрес заявника  
Повкою Лисавета Іванов с Жовтше  
Бориспольський р-ну

116 Підпис заявника  
Закнепрашотину по дозуренні розтисавед  
за Повкай Яков Я.



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

Завід. бюро ЗАГС Сви І- Діловод Іван

Жовтнева  
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР /

Відділ Актів Громадянського Стану

Бориспільського р-ну  
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

" 4 " числа Серпня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сніжко			
2	Ім'я	Трицько	3	По батькові	Твошович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Серпня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 63 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.)	Колгосп. ім. Ворошилова			

1036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жовтись</u> Район <u>Бориспольський</u> селище область	Кріп <u>ЗУСЮ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>63 роки</u>	
12	Причина смерті	<u>Гостро-Ензимити</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть.</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сміжно Вінона Тимурівна с. Жовтись</u> <u>Бориспольського р-ну</u>	
16	Підпис заявника	<u>Сміжн</u>	



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

Завід. бюро ЗАГС Сміжн Діловод ЗУСЮ



УРСР

Жовтисва

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

І Л Ь Р А Д А

Відділ Актів Громадянського Стану

Бориспольського р-ну

Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

26 числа червня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Толушка			
2	Ім'я	Тесля	3	По батькові	Олександрів
4	Стать	Чол	5	Національність	Український
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 червня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяці роки 61 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп. ім. Ворошилова			

1196

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Жовтинець</u> Район <u>Бориспольський</u> Край <u>УРСР</u> селище _____ область _____ АСРР
----	---------------------------------	---

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>61 рік</u>
----	---	---------------

12	Причина смерті	<u>попеч серця</u>
----	----------------	--------------------

18	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікарські свідоцтво про смерть.</u>
----	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Домищенко Лисавета Бешкетівна с. Жовтинець</u>
----	---------------------------	---

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



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

Завід. бюро ЗАГС Сидор - Діловод Давид

Виконавчий комітет  
ЖОВТНЕВОЇ  
сільської Ради  
депутатів трудящих  
Бориспільський район,  
Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

14 числа листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Добиденко			
2	Ім'я	Трокіт	3	По батькові	Якович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 листопада 1940р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 28 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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. ім. Ворошилова			

1276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мовтиселі</i> селище	Район <i>Борзисношанськ</i> область	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>28 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>внутрішнє кровоізсидіє.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Давиденко Ігорівна Григорівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Давиденко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Сиди*

Діловод

*Дав*



КИЇВЛІВСЬКА  
СІЛЬРАДА  
Ворзничільського району  
Київської області

Київ, 40 1940 рік 13  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„11“ числа Січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сорока			
2	Ім'я	Григор	3	По батькові	Василівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 січня 1940 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	Не утримує свого	
		Сина (підкреслити)	Сороки	матір Арханович	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ком заешник К-пу Червоної Куртір			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Редукційний Ком заешник			

1386

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Київ	Район область	Баршчеського Київської	Край АСРР	Україна
----	---------------------------------	--------------	------	---------------	------------------------	-----------	---------

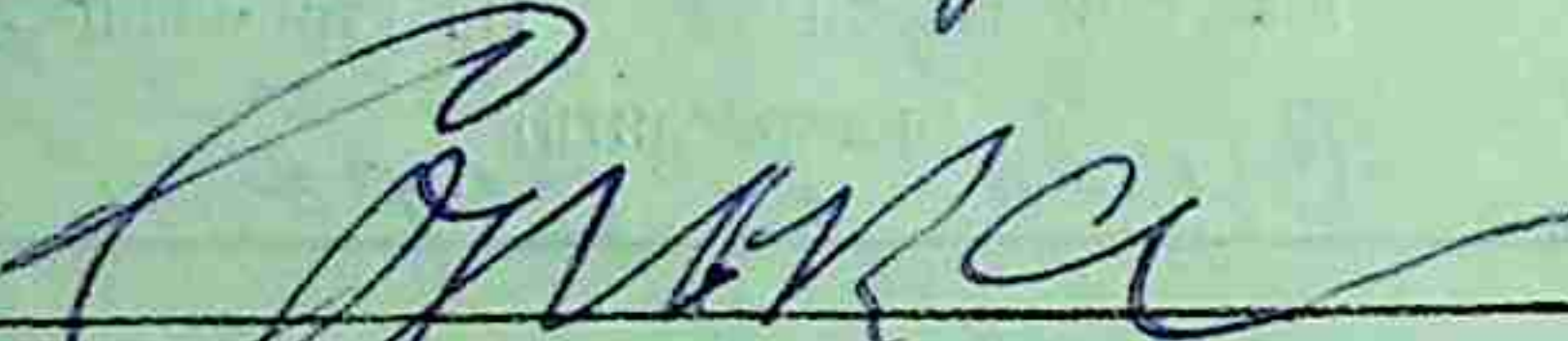
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	79 років					
----	---	----------	--	--	--	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення двох свідків					
----	--	------------------------	--	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Сорока Сан померлий					
----	---------------------------	---------------------	--	--	--	--	--

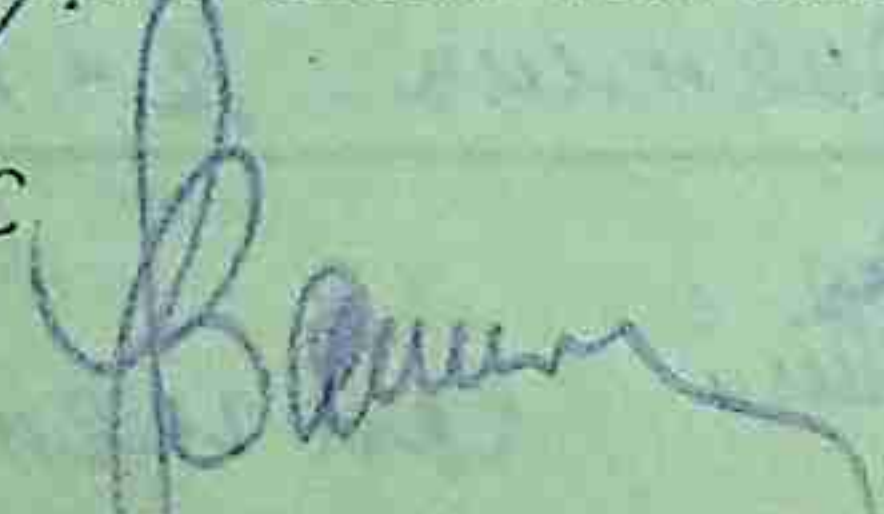
16	Підпис заявника						
----	-----------------	---	--	--	--	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод





КИЇВСЬКА  
СИЛЬРАДА  
КИЇВСЬКОЇ ОКРУГИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 2 “ числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бибик			
2	Ім'я	Мико	3	По батькові	Дитконович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 січня 1940 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)	Колгоспник К-му Червоній землі			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	рядовий колгоспник			

МЗБ  
реєстрація у міській

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <b>Київ</b>	Район область <b>Київська</b>	Край <b>АСРР</b>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<b>44 роки</b>		
12	Причина смерті	<b>блокада горла</b>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<b>свідчення двох свідків</b>		
14	Особливі позначки	<b>1 Бибик Марія Антонівна Бибик М. 2 Бибик Борис Іванович Бибик</b>		
15	Прізвище і адрес заявника	<b>Бибик Іван Комерційний</b>		
16	Підпис заявника	<b>Бибик</b>		



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

Завід. бюро ЗАГС

**Дашин**

Діловод

**Богдан**



КИЇВ  
КИЇВСЬКА  
СИЛЬРАДА  
КИЇВСЬКОМУ РАЙОНУ  
КИЇВСЬКОЇ ОКРУГИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР /  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 14 „ числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бердич			
2	Ім'я	Настя	3	По батькові	Максимовна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 лютого 1940 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	Своєю сина Бердича (підкреслити) Максимовна Яковича	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колоскиця Колоски "Бердича"			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	рядова Колоскиця			

1536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <b>Київ</b>	Район область <b>Київська</b>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<b>72 роки</b>		
12	Причина смерті	<b>Старість</b>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<b>Свідоцтва двох свідків</b>		
14	Особливі позначки	<b>Бердник Ієжиорф Якович</b>	<b>Бердник</b>	
		<b>Бердник Гурька Іванова</b>	<b>Бердник</b>	
15	Прізвище і адрес заявника	<b>Бердник Н. Я. см. померли</b>		
16	Підпис заявника	<b>Бердник</b>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

**В. Антін**

Діловод

**Бердник**

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„29“ числа лютого 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березиш			
2	Ім'я	Меліса	3	По батькові	Захарівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 лютого 1940 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	свої дочки	
		Басана (підкреслити)	Таня	Прохимівна	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця К-ку "Червоного"			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	рядова Колгоспниця			

16876

паспорта № 7400

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>74 роки</u>		
----	---	----------------	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення двох свідків</u>		
----	--	-------------------------------	--	--

14	Особливі позначки	<u>1 Васан Ганна Бродимовна - Васан</u> <u>2 Бердник Марія Федора за шк. Туден</u>		
----	-------------------	---	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Васан Ганна Брод. С. Київська</u> <u>ВАСАН</u> <u>дочка померлої</u>		
----	---------------------------	--	--	--

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Васан

Діловод

Бердник

КИЇВСЬКА  
СИЛЬГАДА  
Київської округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР /

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

13 " числа <sup>березня</sup> ~~лютого~~ м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Буденко			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 березня 1940 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	свого батька	
		Буденко	Іванна	Іванович	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ні.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

1736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Київ</u> селище	Район <u>Бористолський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>34 дні</u>		
12	Причина смерті	<u>невідома</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення його свідків</u>		
14	Особливі позначки	<u>Руденко Ольга Самілова Руденко</u> <u>Євдокія Параска Савицька Кичотів</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Руденко Іван Іванович с. Київ</u> <u>Затмоєв Володимир</u>		
16	Підпис заявника	<u>Руденко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Валентина

Діловод

Березина

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„31“ числа березня м-ця 1930 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Паван			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 березня 1930 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	своєї батьки Павани А. П.	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Червоної Землі			

1836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Київ	Район Бориспольський	Край АСРР
		селище	область Київська	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік		
12	Причина смерті	Невідома		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення двох свідків		
14	Особливі позначки	дом у м. та д. Лаврова за кером. Маєток басейн з ім'ям Юлії Басет		
15	Прізвище і адрес заявника	дом у м. та д. Баба померлого с. Київ		
16	Підпис заявника	за кером. Маєток по доручен. родини Маєток		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Вашингтон*

Діловод

*Воронин*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„ 15 “ числа червня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лещан			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Семішова
4	Стать	Жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 червня 1940 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	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні <u>Своєю сестрою Лещан Л. І.</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	"Колгосп" "Бережівка"			

1936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Жілово</u> селище	Район <u>Користоманський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	----------------------------------	---	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>73 днів</u>
----	---	----------------

12	Причина смерті	<u>Старість.</u>
----	----------------	------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво щодо свідків</u>
----	--	-------------------------------

14	Особливі позначки	<u>Месах Іван Юхимів</u> <u>і Федорич Наталка Юхимівна</u>	<u>Месах</u> <u>Федорич</u>
----	-------------------	---	--------------------------------

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Месах Я. Ю. с/м комерції с. Жілова.</u>
----	---------------------------	--

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

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



Завід. бюро ЗАГС

Вануф Діловод Федорич

КИЇВСЬКА  
СИЛЬГАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„16“ числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Демарка			
2	Ім'я	Александр	3	По батькові	Медведович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 липня 1940 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	Своєю сестрою Демарка Н. К.	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	-			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в-п Червоної армії			

2076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с <u>Київ</u> селище	Район <u>Вориспольський</u> область <u>Київська</u>	Крпд АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>65 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Старість</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідець І. С. Сігало</u>		
14	Особливі позначки	<u>Дитина 14.12. М. Мейра</u> <u>Баско 6.6. С. В. Пол</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Петренко Н. Е. село Київ</u>		
16	Підпис заявника	<u>М. Мейра</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Вану

Діловод

Ворошич

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР /

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„16“ числа серпня-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ручарько</u>			
2	Ім'я	<u>Борис</u>	3	По батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>16 серпня 1940 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>13</u> числа <u>6</u> місяця роки <u>1939 року</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні <u>Ватмея Ручарька В.І.</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	-			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	-			

2136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Кілово селище	Район Бориспольський область Київська	Край АСРР
----	---------------------------------	---------------------------	--	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 2 місяці		
----	---	----------------	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення 2 х свідків		
----	--	-----------------------	--	--

14	Особливі позначки	Зуденко О. А. Руденко Зуденко С. І. Руденко		
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Зуденко О. А. с. Кілово		
----	---------------------------	-------------------------	--	--

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



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

Завід. бюро ЗАГС *Васілюк* Діловод *Зуденко*

У. С. Р. Р.  
КИЇЛІВСЬКА

СІЛЬРАДА

Бориспільського району

Київської округи

11 вересня 1940

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

"....." числа ..... м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кучиме			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 вересня 1940 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	Батько Кучима О. М.	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	-			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	-			

до повірки  
Кучиме

2236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто село Кіло селище	Район Багатомисний область Сіверська	Кріз АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців		
12	Причина смерті	колюс		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення 2 го Сіверів		
14	Особливі позначки	Судме гр. М. Фурманко Б. І.		
15	Прізвище і адрес заявника	Фурманко гр. М. село Кіло		
16	Підпис заявника	Фурманко —		



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

Завід. бюро ЗАГС

*Василь*

Діловод

*Фурманко*



Кіровська

Кірово, 40.

23

СИЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Бориспольського району

Відділ Актів Громадянського Стану

Київської області

28 січня 1940 р.  
№ 28140

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

с. Кірово м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Митвищенко			
2	Ім'я	Варвара	3	По батькові	Дорожжєв
4	Стать	жіноча	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 січня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>12</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)	на утриманні батька Полковника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	Полковник ім. Брусиловського село Кірово			

Зуб

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 років			
----	---	----------	--	--	--

12	Причина смерті	Мудрокулюоз і порок серця			
----	----------------	---------------------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво № 9			
----	--	-------------------------	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Мельниченко Дороти Іванівна с. Хирівка			
----	---------------------------	--	--	--	--

16	Підпис заявника	Замечесенко Станіслав			
----	-----------------	-----------------------	--	--	--



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

Завід. бюро ЗАГС *Даш*

Діловід *Лев*

294

Кіровоградська  
СІЛЬСЬКА РАДА  
Бориспольського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

19 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 26 „ числа II м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Момащенко			
2	Ім'я	Авдوخа	3	По батькові	Мовшів
4	Стать	мишчо	5	Національність	Україно
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 лютого 1940 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)	на утриманні родичами подружжя			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Н. П. В. Р. З.			

2430

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кирівка</i>	Район область <i>Київська</i>	<i>Бориспіль</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>68 років</i>			
12	Причина смерті	<i>Стареческий мороз</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво №4</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Смолюков Єгор Іванович. с. Кирівка</i>			
16	Підпис заявника	<i>Смолюков</i>			



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

Завід. бюро ЗАГС *Білець*

Діловод *Лук*

Кіровська

СІЛЬСЬКА РАДА

Бориспільського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

7 Серезня 1940 р.

№


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

с. Кірово-Часла м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Манащенко			
2	Ім'я	Танна	3	По батькові	Ушович
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Серезня 1940 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	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дідова швейцарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Село Шурово 12-й і.с. Трушківського			

2536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Миротин	Район область	Борисполь Тимовська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 років				
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення про смерть № 6				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Античаків Селен Григорівна с. Миротин				
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 



Кіровоградська  
СІЛЬСЬКА РАДА  
Бориспільського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

9 Березень 1940 р.

„ \_\_\_\_\_ “ числа \_\_\_\_\_ м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Олексієнко			
2	Ім'я	Любка	3	По батькові	Олексіївна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Березень 1940 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)	на утриманні батько-кошарів			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	Колгосп ім. Трудової			

2636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Київ	Район область	Рівненськ Житомир	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 років				
12	Причина смерті	Опущен в шибомі порок серця.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення № 7				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Олексій Олександрович С. Київ				



*Олександр*

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

Завід. бюро ЗАГС *Бенед*

Діловод *Лу*



224

Кіровська  
СІЛЬСЬКА РАДА  
Бориспольського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

31 березня 1940 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

1	Прізвище	Ташенко			
2	Ім'я	Авдха	3	По батькові	Яковлєвич
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 березня 1940 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)	на утриманні чоловіком			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (ч. л.))	Молоша ім. Трудовоєв			

2736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борислав Львівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	73 роки			
12	Причина смерті	смертєвий морави			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська свідоцтво № 9			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Грищенко Степан Павлович с. Миротво			
16	Підпис заявника	Грищенко			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Баско* Діловод *Лук*

Кіровська  
СІЛЬСЬКА РАДА

Бориспольського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

6 травня 1940 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

№ 6 " 6 " числа 6 м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Баток			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 травня 1940 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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Брусиловського с/к Кірово			

2886

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Борисполь</u> селище <u>Миротво</u> область <u>Чистівської</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>41 рік</u>
12	Причина смерті <u>хвороба отруєнням</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Олександр Василь Іванович село Миротво</u>
16	Підпис заявника <u>Олександр</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Діловод Лев

389

Кіровська.

СІЛЬСЬКА РАДА

Бориспольського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

11 травня 1940

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

№ 11 числа травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Білик			
2	Ім'я	Васюка	3	По батькові	Сашкович
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 травня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>76</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (відкресляти)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	село Кірово колгосп ім. Трудового			

2936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кірово</i>	Район область <i>Бориспіль</i>	<i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>76 років</i>			
12	Причина смерті	<i>Декомпенс. порок серця.</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво № 11</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Білик Одарна Федорівна с. Кірово</i>			
16	Підпис заявника	<i>Білик</i>			

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

Завід. бюро ЗАГС *Кеєва*

Діловод *Лук*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Кіровоградська  
СІЛЬСЬКА РАДА  
Бориспільського району  
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

3 липня 1940 р.

№ 3740  
числа м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Баток			
2	Ім'я	Трицько	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 липня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 1940 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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	село Турів К-п ім. Трушківського			

3046

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кирівка</i>	Район область <i>Київська</i>	<i>Бориспіль</i> <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 5 грудня 1940 року по 2 липня 1940 р.</i>			
12	Причина смерті	<i>напад серця</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарські свідоцтва № 24</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес. заявника	<i>Батюк Олександр Якович с. Кирівка</i>			
16	Підпис заявника	<i>Батюк</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*





Кіровська  
СІЛЬСЬКА РАДА

Бориспольського району

Київської області

3331  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

14 липня 1940 р.

№ 14740

" ~~14~~ числа \_\_\_\_\_ м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Олексійши			
2	Ім'я	Євгенія	3	По батькові	Марковна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 липня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>56</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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Молшан ім. Труєнко в с. Олександрівка			

3/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борислав Вінницька	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	36 років			
12	Причина смерті	Туберкульоз легеней			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 25			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Олексієнко Володимир Назарович село Куряче			
	Підпис заявника	Олексієнко			

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

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*



232

Виконавчий комітет  
кіровської  
сільської Ради  
депутатів трудящих  
Бориспольського району,  
Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

194 р. \_\_\_\_\_ числа \_\_\_\_\_ м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	№	Прізвище	Жарубаров		
2	Ім'я	Ніна	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)		9 серпня 1940 року		
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ 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> (підкресляти)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		На утриманні батька який працює		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		робітником швейного цеху		

3286

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Київ	Район область	Борисполь Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1938 року / жовтня				
12	Причина смерті	Занесення легені				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 27				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Тарубаньба Ліда Улянівна село Київка				
16	Підпис заявника	Тарубаньба				



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

Завід. бюро ЗАГС *Гашко*

Діловод *Лит*

Виконавчий комітет  
 КІРОВСЬКОЇ  
 сільської Ради  
 депутатів трудящих  
 в р. Польський район,  
 Київська область

33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

28 серпня 1940 р.

№ ч. 28/III м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Олексієнко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Ульєшович
4	Стать	жінки	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 серпня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>31</u> числа <u>VII</u> місяця роки <u>1940</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)	на утриманні батька який займається сільським господарством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	колгосп ім. Брушова в с. с. Біркове			

338

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Куряково</i>	Район <i>Борженський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>максимальна гістечка</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>торецьке свідоцтво № 28</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олександрович Юрій Миколайович с. Куряково</i>		
16	Підпис заявника	<i>Олександрович</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*

Виконавчий комітет  
КІРОВСЬКОЇ  
сільської Ради  
депутатів тр. депутатів  
Бориспольського району,  
Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

5 IX " числа 1940 р. м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	№ Прізвище	Олександров			
2	Ім'я	Миколай	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 вересня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 1 місяця роки 1940			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні батька робітником чорної роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Н. Т. В. Р. З.			

3426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кирівка</i>	Район область <i>Борщівська</i> <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>максимальна дієливість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво № 29</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олексійко Трисяна Марквічівна с. Кирівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Олексійко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Гашко*

Діловод *Линь*



Виконавчий комітет  
Кіровоградської  
сільської Ради  
депутатів трудящих  
Бориспольського району  
Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

" 5 " числа 17 м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гашченко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 вересня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа XII 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)	На утриманні батька померлого Який займається сільським господарством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (ч. в.))	К-п ім. Трушівського с. Мирого			

3596

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців			
----	---	-----------	--	--	--

12	Причина смерті	Макігенова діємія			
----	----------------	-------------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 15			
----	--	--------------------------	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Гашушино Степан Миколайович @. Київська			
----	---------------------------	---	--	--	--

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

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

Завід. бюро ЗАГС *Гашушино*

Діловод *Линь*



Виконавчий комітет  
КІРОВСЬКОЇ  
сільської Ради  
депутатів трудящих  
Бориспольський район,  
Київська область

36  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

194 р.  
12 числа 12 м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кривачук			
2	Ім'я	Миколай	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чоловіча	б	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Серпень 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа 5 місяця роки 1940			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні матері яка займається сімейним господарством.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу ( )	Момоєв ім. Трудово село Кірово			

3688

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ширтво</i>	Район <i>Борисполь</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці.</i>		
12	Причина смерті	<i>Токсична отруєння</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво № 30</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Томович Маруся Михайлівна Ширтова</i>		
16	Підпис заявника	<i>Томович</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС *Каша*

Діловод *[Signature]*

Виконавчий комітет  
 ІРОВОСЬКОЇ  
 сільської Ради  
 депутатів трудящих  
 Бориспольський район,  
 Київська область

38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

5 жовтня 1940

числа \_\_\_\_\_ м-ця 193\_\_ р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Баток			
2	Ім'я	Мелашна	3	По батькові	Табрильовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 жовтня 1940 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"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	колгосп ім. Трушківського			

3726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тиретво</i>	Район область <i>Боршівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>37 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Дегенеративна</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво №14893</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Батюк Лево Юхимович село Тиретво</i>		
16	Підпис заявника	<i>Батюк</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Батюк*

Діловод *Вит*



Виконавчий комітет  
Київської  
обласної Ради  
депутатів трудящих  
Бориспільського району  
Київської області

438

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

27 числа 7 1940 р.  
м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лукаш			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Миколай
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 жовтня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа VIII місяця роки 1940			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкресляти)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сімейне господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Колгосп ім. Брусиловського с. Кірово			

8838

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кирівка</i>	Район область <i>Київська</i>	<i>Бориспіль</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>			
12	Причина смерті	<i>Можливе наслідок</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво № 32</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лукаш Іван Миколайович село Кирівка</i>			
16	Підпис заявника	<i>Лукаш</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Гай*

Діловод *Мед*





Виконавчий комітет  
Кіровської  
сільської Ради  
депутатів трудящих  
Бориспольський район,  
Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

№ 11 числа XIII 1940 року 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Олексієнко</i>			
2	Ім'я	<i>Тобіло</i>	3	По батькові	<i>Васильович</i>
4	Стать	<i>чоловіча</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 грудня 1940 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>26</u> числа <u>X</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкресляти)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п ім. Бруєнко в с. Вербки</i>			

3936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борщевськ Житомирська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 26/х-1939 року по 10/хт-1940 року			
12	Причина смерті	Затиснення легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво № 53			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Олександрівна Ващенко село Курячів			
16	Підпис заявника	Олександрівна			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Виконавчий комітет  
КІРОВСЬКОЇ  
сільської Ради  
депутатів трудящих  
Бориспольський район,  
Київська область

40  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

15<sup>а</sup> числа XII м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гамашко		
2	Ім'я	3	По батькові	Новодомовно
4	Стать	5	Національність	Україно
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 грудня 1940 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа III 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*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Колосів ім. Трусилової		

4086

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борщівська Житомирська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 20/III-1938 року по 12/IV-1940 року			
12	Причина смерті	Туберкульоз легеней / рахіт /			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 34			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Гамашко Мовчана Михайлівна с. Криве			
16	Підпис заявника	[Підпис]			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

[Підпис]



44

..... область  
..... район  
..... сільрада  
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № .....

" ..... числа ..... м-ця 193... р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лешус.	
2	Ім'я	3	По батькові
	Софія		Володимирівна
4	Стать	5	Національність
	жінка		укр.
6	Час смерті	" 29 " числа серпня місяця 1934 р.	
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження 12 " числа грудня місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні батька	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Який працює в колосі	

4136

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто сел. містечко <i>Гірське</i>	Район області <i>Львівський</i>	Край <i>12-й Київський</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <i>9</i>		
13	Причина смерті	<i>запам'яток легенів</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Литице В. с. Гірське</i>		
17	Підпис заявника	<i>Литице</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Лукани*

42

Виконавчий комітет  
Київської  
сільської Ради  
депутатів трудящих  
Бориспольський район,  
Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„ 20 “ числа XII 1940 р. в-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Саченко			
2	Ім'я	Триєвка	3	По батькові	Радіоновна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1940 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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Молочей і с. Трушівське			

4238

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дирівка</i>	Район <i>Корсунів</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>41 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Мудеркульово легент</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво. А.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сорсено-Мельниченко Трошівка @ Корсунів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сорсено</i>		

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС

*Сорсено*

Діловод

*Сорсено*



463

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Виконавчий комітет  
 ПРОВСЬКОЇ  
 сільської Ради  
 депутатів трудящих  
 Бориспольський район,  
 Київська область

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„ 30 “ числа Хет м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зиченко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Артемівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 грудня 1940 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"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу (Г. Д.))	Молшеї ім. Брустевського			

4336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борщівський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	53 роки			
12	Причина смерті	Запоширені шквал			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські свідоцтва про смерть			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Зінченко Тамара Іванівна			
16	Підпис заявника	Зінченко			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Тамара*

Діловод

*Лев*



старе, 40

44

Київська область  
Бориспільський район  
Старинська сільрада  
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28.1

„ 2 “ числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Меленки	
2	Ім'я	3	По батькові
	Михайло		Федорович.
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українець
6	Час смерті	„ 31 “ числа грудня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 1 місяць років Рік народження „ 4 “ числа грудня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	(підкреслити)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

*[Handwritten signature]*

4496

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Старе</u> Район <u>Борзнянський</u> селище <u>Криве</u> область <u>Житомирська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>1 м.</u>
13	Причина смерті	<u>Недокрив</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мелешик Одарка С. Старе Борисів р-ну.</u>
17	Підпис заявника	<u>Мелешик</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод *[Signature]*

Київська область  
Бориспольський район  
Старинський сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

"10" числа лютого м-ця 1980 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бублик</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Кондрат</u>		<u>Корнієвич</u>
4	Стать	5	Національність
			<u>Українець</u>
6	Час смерті	" <u>10</u> " числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>80</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>48</u> років Рік народження " <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця / <u>1892</u> (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Завхозівством</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сах-завод</u>	

4596

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Ста</u> Район <u>Воркестілівський</u> селище <u>Клибене</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>17</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Параліч серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікарсько смерті</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Дакторія 644154</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кіменський Іван Степанович С. Ста</u> <u>Сах. завод</u>
17	Підпис заявника	<u>Кіменський</u>

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кіменський

Діловод Звук

Київська область  
Бористенський район  
Старшенківська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

" 7 " числа березня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мудрак</u>	
2	Ім'я <u>Павло</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	" <u>11</u> " числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>47</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 19 <u>32</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>городник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Совхоз. ур. Александровська</u>	

4636

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Старое</u> Район <u>Боржеський</u> селище область <u>Амурська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря, про смерть</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Паспорт № 644032</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мудрак Тетяна Савовна с. Старое</u> <u>совосоз ул. Александровка</u>
17	Підпис заявника	<u>За Мудрак</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Сид Діловод Звир



117

Київська область  
Пористілка район  
Ситаринська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

"10" числа березня м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Триходово</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<u>Марія</u>		<u>Михайловича</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жін.</u>		<u>Укр.</u>
6	Час смерті	<u>" 5 " числа березня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження " <u>26</u> " числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>39</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

426

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Старе</u> Район <u>Боржеський</u> область <u>Київська</u> <small>АРСР</small>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	<u>Трип. трансєкт</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідки лікаря, про смерть.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Тердове свідоцтво, про народ. № 15/2838.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Прилеодако</u> <u>с. Старе</u>
17	Підпис заявника	<u>Говоруха</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [підпис]

Діловод [підпис]

Київська область  
Бориспільський район  
Старинська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

"14" числа березня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ласько</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Тиміш</u>		<u>Ливків</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чол.</u>		<u>Укр.</u>
6	Час смерті	<u>" 13 " числа березня</u> місяця <u>1940</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>35</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця <u>1905</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> <span style="float: right;">На утриманні</span> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>издодвиг.</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>сах-завод.</u>	

4836

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Старе</u> Район <u>Борисовський</u> селище область <u>Київська</u> Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>15</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря, про смерть.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Гасторія № 64425</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гасюк Михайла Пантел. с. Старе</u>
17	Підпис заявника	<u>Гасюк</u>

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григор

Діловод Звєр

Київська область  
Бористинський район  
Старинська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

" 14 " числа березня м-ця 1980 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Щетя</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Михайло</u>		<u>Бавич.</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чол.</u>		<u>Укр.</u>
6	Час смерті	<u>" 9 " числа березня</u> місяця 19 <u>80</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>34</u> років Рік народження " <u>-</u> " числа <u>-</u> місяця 19 <u>03</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого.	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>різні роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-п. им. Молотова</u>	

4916

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Старе</u> Район <u>Паркентинський</u> селище <u>Київська</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>37</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів та серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря про смерть</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Басторть</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шеніта Домаса Павловича, Старе</u>
17	Підпис заявника	<u>Шеніта</u>

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Звир

Київська область  
Бориспольський район  
Старинська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

" 25 " числа березня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Обрамець	
2	Ім'я	3	По батькові
	Уляна		Олександрівна
4	Стать	5	Національність
	жінка.		Укр.
6	Час смерті	" 23 " числа березня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 66 років Рік народження " 9 " числа березня місяця 1875 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Йлотник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Борисполь Райсоюз.	

5086

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Старе</u> селище	Район <u>Бориспільський</u> область <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>40</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Горюх серця</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікаря, про смерть</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Довідка про народження № 28</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Луцк Олександр</u> <u>Овсієвиг с. Старе</u>	
17	Підпис заявника	<u>Луцк</u>	

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Луцк

Діловод З. Овсієв



Київська область  
Ворзнесенський район  
Старе сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

27 " числа Рівнян м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Наумишин</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Добран</u>		<u>Мартович</u>
	<u>201</u>	5	Національність
			<u>Єврей</u>
6	мерті	<u>27</u> " числа <u>Рівнян</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>55</u> років	
		Рік народження <u>1885</u> " числа <u>28</u> <u>Марта</u> місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Магазичер</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>сах-завод</u>	

5126

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сіюре</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>12</u> місяців <u>—</u>		
13	Причина смерті	<u>корона серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарський довідок №14</u> <u>М. Київ Октябрський район</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Було невідано про</u> <u>умерлого по відки</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Леушова</u> <u>Марія</u> <u>Тарасівна</u> <u>Володимирівна</u>		
17	Підпис заявника	<u>М. Леушова</u>		

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сидорук

Діловод

Велич



Хмельницька область  
Дорисполненський район  
Старе сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„ 3 “ числа травня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Голуб</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Микола</u>		<u>Андрієвич.</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чол.</u>		<u>українець.</u>
6	Час смерті	„ _____ “ числа _____ місяця 193 _____ р.	
7	Вік	Минуло _____ років	
	<u>5 місяць</u>	Рік народження „ <u>0</u> “ числа <u>середня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>т/оан торгівлі</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>совхоз . Світосауд/івка .</u>	

5286

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Світоче</u>	Район область	Край АРСР <u>Київська обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Воєнна смерть</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарська довідка про смерть</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>свідомі про народження</u> <u>№ 1512848</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Солуб Ольга Максимівна</u> <u>с. Світоче</u>		
17	Підпис заявника	<u>Солуб</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*

Київська область  
Горюхівський район  
Ситарс сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

" 3 " числа травня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мазабо</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Виктор</u>		<u>Іванів</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>гол.</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті	" <u>10</u> " числа <u>травня</u> місяця 19 <u>37</u> р.	
7	<u>3 роки</u>	Минуло <u>3</u> років Рік народження " <u>19</u> " числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>37</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Родич</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Совхоз</u>	<u>Олександро-Сандровська</u>

5326

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Оміжє</u> Район <u>область</u> Край <u>Кубань</u> <u>об.</u> селище
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>0</u>
13	Причина смерті	<u>підорожжя.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська свідоцтво</u> <u>свідки - 40.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лашко</u> <u>Саша</u> <u>всї місія.</u>
17	Підпис заявника	<u>Лашко</u>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

Київська область

Горностаївський район

Старе сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

"16" числа травня м-ця 1946 р.

(перший примірник)

1	імя	Новосвіт	
2	Прізвище	Лазомерів	
3	По батькові	Лазомерів	
4	Знак	Українець	
5	Національність	Українець	
6	Дата смерті	"15" числа травня місяця 1946 р.	
7	Вік	Минуло 40 років	
	Рік народження	" " " числа 1909 місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Мав померлий свої засоби до існування. Жив на кошти своєї особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Професія (спеціальність, ремесло, яку роботу виконує)	Дружить з родичами	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Старе сільрада	

Видається особам, що ховають померлого, тільки о. ЗАГС) БЕЗПЛАТНО

5426

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Стіаре</u> селище	Район, область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>40</u> місяців <u>4</u>		
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарська довідка про смерть</u> <u>Стіарши соного лікарем 15/V-1974</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Стіаре</u> <u>Новохат Федора Васильєва.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Новохат</u>		



\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС Смирн

Діловод Висун



Київська область  
Борзнянський район  
Ситківська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

3 " числа серпня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Синяков</u>		
Ім'я	<u>Олексій</u>	3	По батькові
Стать	<u>чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>3</u> " числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u>		
Вік	Минуло <u>34</u> років Рік народження " " " числа <u>1906</u> місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>—</u>		На утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різні роботи</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п ім Молодова</u>		

55/0

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сторожинський</u> Район <u>Сторожинський</u> селище <u>Сторожинський</u> область <u>Львівська</u>	Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>36</u> місяців <u></u>	
13	Причина смерті	<u>Пірогореллих при ліквідації</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарською довідкою №36</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Крівошецький Іван Іванович</u>	
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>	



\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Сторожинське бюро ЗАГС [Signature]

Діловод [Signature]

Colln 55a

1940

Cell,

СОЦІАЛІСТИЧЕСЬКА  
РАДА  
Бориспольського р-ну  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2 січня 1940 р.  
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„2“ числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Валіван		
2	Ім'я	8	По батькові	Олександрівна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 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 <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Госптарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-17 „Чорна“		

5696

10 Місце, де постійно жив померлий Місто *А. Сметтєв* Район *Юрмєль* Край *Латвія*  
селище область АСРР

в який час і в якій місці реєстрації смерті *Уч 73 року*

причина смерті *Від отруєння*

які лікарські документи про смерть *З доповіді свідка*

14 Особливі позначки  
*1. Заболотний / Савва Омелян  
2. Штєрєв / Ульян Карлович*

15 Прізвище і адрес заявника *Савва Дмитро Отємєтєв*

16 Підпис заявника *Савва*

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

М. П. Завід бюро ЗАГС *Григорєв* Пломба *Вуко*

57

БОРИСЛАВСЬКА  
РАДА  
Бориславського р-ну  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

4 числа ~~Листопада~~ <sup>Вересня</sup> 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Р е н а .			
2	Ім'я	К а т е р и н а	3	По батькові	А н д р е в н а
4	Стать	жін	5	Національність	У к р а ї н а
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Листопада 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>4</u> числа <u>Вересня</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)	У триманин б. <u>батьк</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Калтаєн. "Збереження"			

5736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Солоткино.	Район область	Барнаул	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	один рік 5 місяців				
12	Причина смерті	Западение летения				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Здо разу свидеті				
14	Особливі позначки	Видалити Сергій Михайлович. Дабин, Мазарко Увеш. Кузьмовит. Назорид				
15	Прізвище і адрес заявника	Менгуб Оксана Степановна				
16	Підпис заявника	Менгуб				

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

М. П.

Заявд бюро ЗАГС

Терешков

Ділове

Бурд

58

СОШНИКІВСЬКА  
СІЛЬ РАДА  
Борнєвельського р-ну  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

№ 4  
" 4 " числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Озершент			
2	Ім'я	Павло	3	По батькові	Свиридів
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 лютого 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки 66 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На Утриманні Олпа			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. "Передубово"			



58/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ситинів</i> селище	Район <i>Барнацький</i> область	Край <i>Рівн.</i> АСРР
----	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------	---------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>66 років</i>		
----	---	-----------------	--	--

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

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

14	Особливі позначки	<i>Купув Ожртіи Уаювнн Кукіи Забаттіи Інелл Велшвонн. Забяттіи</i>		
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Охрмешко Уаан Павлович</i>		
----	---------------------------	-------------------------------	--	--

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

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

М. П.



*Урмешко Павло*

У С Р Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

СОШНИКІВСКА  
ОБЛАСТЬ РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Бориславського р-ну  
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

10 жовтня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сошникія			Забилитіс	
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Антонівна	
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 грудня 1939 року				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа 25 Вег місяця 1939 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)	Утримання				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на утриманні				

25 Вег місяця X3

5

5980

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Смишків.</i> Район <i>Варненс.</i> селище область	Край <i>Київ.</i> АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Три місяці</i>	
12 Причина смерті	<i>опуха горла</i>	
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Здоказів Свідоків</i>	
14 Особливі позначки	<i>Модашова Анастасіа Модашова, Засевого Семена Миколайовича</i> } <i>Кавказ Татар.</i>	
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Заболотний Дмитро.</i>	
16 Підпис заявника	<i>Заболотний</i>	

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

М. П.

" числа

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 193 р

*Мерин*

Діловод

*Г*

СОЛІСЬКА

СОЛІСЬКА

Бориспольського р-ну  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1939

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„10“ числа ~~лютого~~ лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Заболотий			
2	Ім'я	Марія	8	По батькові	Антонівна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа вересня 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)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	На Утриманні			

6076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сатнірів</i> Район <i>Виротин.</i> селище <i>Виротин.</i> Край <i>Вінницьк.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>три місяці</i>
12	Причина смерті	<i>апузо бурва</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Здракові свідки</i>
14	Особливі позначки	<i>Милошова Уласа Уласов. } Лобочел Басово Олена. Учили } Сабод.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Заволотий Луцол.</i>
16	Підпис заявника	<i>Заволтий</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловес

*[Signature]*

67

БОДИНІВСЬКА  
РАДА  
Бориспольського р-ну  
Хмельської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„13“ числа лютого-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Митасов.</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Уванович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 лютого 1941 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>4</i> числа <i>лютого</i> року <i>1940</i> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утриманець.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>На Утриманні.</i>			

6/96

Місто *Митишів* Район *Буковинський* Край *Буковина*  
селище область АСРР

Місце, де постійно жив померлий

Тривалість часу жив померлого у місці реєстрації смерті

Причина смерті

13  
Явлені лікарські документи про смерть

14  
Особливі позначки

15  
Прізвище і адрес заявника

16  
Підпис заявника

*8 днів.*  
*Запалення Мозку*  
*з доказів свідків*

*Чернявський Антон* } *1 Чернівці*  
*Медвед Дмитро* } *2 Львів*

*Госман Іван*

*Госман*

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС

*Чернівці*

Цілювач

*Госман*



62

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

15 числа лютого 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шука		
2	Ім'я	Наїталка	3 По батькові	Федотівна
4	Стать	жін	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 лютого 1930 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 14 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утримання		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	На Утриманні Євгена		



був

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сатинків.</i> Район області <i>Бирштин.</i>	Край <i>Рівнен</i> ACPP
----	---------------------------------	---	----------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>64 роки.</i>	
----	---	-----------------	--

12	Причина смерті	<i>Від старості.</i>	
----	----------------	----------------------	--


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

14	Особливі позначки	<i>Місці Стефан Карпів Іван Охримович Іван Охрим</i>	
----	-------------------	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мико Насим Учасов. с. Сатинків.</i>	
----	---------------------------	--	--

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

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

М. П.  Завід бюро ЗАГС *Черин* Діловес *Гуль*

63

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У

Відділ Актів Громадянського Стану

Ч Березня 1930 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

"....." числа ..... м-ця 1930 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Орлявко			
2	Ім'я	Редко	3	По батькові	Мотевич
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Березня 1930 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... роки ..... 12 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Успех"			

376

Місто  
селище

Самийлів район  
області

Боромисли

Край  
АСРР

Він.

в. Рам.

В. Олександрів

Знаєтьє Свєтліє

Олександрівська Школа Шкоп. Ілля  
Медвед. \*В. Мей Шкоп. Федор

Павлово Школа С. Олександрів

Колодско.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

15 числа Березня м-ця 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григорук			
2	Ім'я	Насел.	3	По батькові	Микитович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Березня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>62 роки</u>			
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 (підкресляти)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Платник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	радгосп. стержинський			

6426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мішинське</u> Район <u>Боготинський</u> Край <u>Рів</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>62 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Інфаркт серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Медичне Свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>Представили медичне свідоцтво</u> <u>Медичне свідоцтво</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григоренко Микола</u>
16	Підпис заявника	<u>Григоренко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Маринка

Діловод [Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№ \_\_\_\_\_ числа Березня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Томляд.</u>			
2	Ім'я	<u>Арсенка</u>	3	По батькові	<u>Михайлова</u>
4	Стать	<u>жін</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 Березня 1941 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>31. рік</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С-господарств.</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<u>С-г. артіль "Червоний Укрп"</u>			

6576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Смільків</i> Район <i>Буковина</i> селище область	Край <i>Румунія</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зроків</i>	
12	Причина смерті	<i>Сліпoglobінурія та міжсерцева</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська Свідчення про СМРть старшого Мкар'я Істремескі</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Том'яо Ассес Неверович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Том'яо</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 111.

„6“ числа Квітня 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Трижиренко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Сергеевич</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 квітня 1940 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>37</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)	<i>Митник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.д.))	<i>в артіль "Центр"</i>		



6636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Смишляве</u> Район <u>Борженя</u> селище область	Край <u>Рибн.</u> АСРР
----	---------------------------------	--	---------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>37 років</u>	
----	---	-----------------	--

12	Причина смерті	<u>запалення в мозок</u>	
----	----------------	--------------------------	--

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

14	Особливі позначки	<u>Мелешка Микола Федорович</u> } <u>лиш</u> <u>Кермаусько Федор Іванович</u> } <u>говнорато.</u>	
----	-------------------	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Брокоренко Ганна В</u>	
----	---------------------------	---------------------------	--

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

лиш

Діловод

Брокоренко

68

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

12 числа Квітня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Митурин			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Яків
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Квітня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа III місяця роки 1941 року			
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)	На Утриманні бабусь.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	К-п "Зоря"			

6796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Смишлов</u> Район <u>Барський</u> селище область	Край <u>Рудь</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>22 дні</u>	
12	Причина смерті	<u>Запалений Легені</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть лікаря Симоновича Зісько А.</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Митурин Іван Іванов</u>	
16	Підпис заявника	<u>Митурин</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Мше

Діловод [Signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„ 4 “ числа травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гробнеський			
2	Ім'я	Артур	3	По батькові	Мадвигевич
4	Стать	Чол.	5	Національність	Номени
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 травня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>36.</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)	<del>Машинист</del> Машинист			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (в д.))	Самуїлів Лтв			

6826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Симітос</i> Район <i>Вармост</i> селище _____ область _____	Край <i>РМД</i> ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	<i>Сердечна астма</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>	
14	Особливі позначки	<i>видає стартисеским лікарем Трушевичем.</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чаруроский Жан Михайлович Сошич</i>	
16	Підпис заявника	<i>Чару</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Михель*

Діловод *Гонд*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

25 числа травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бурдубець.			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Сергійова.
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 травня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>16</u> числа <u>листопада</u> роки <u>1939</u> рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкресляти)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	К-п "8 Березня"			

6926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Солшків</u> Район <u>Борисов</u> селище область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців	
12	Причина смерті	Крупозне запалення легень	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть	
14	Особливі позначки	Втрачено солшківським містом свідоцтво ЗД	
15	Прізвище і адрес заявника	Горобець Сергій з Солшків	
16	Підпис заявника	Горобець	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Міша Діловод Горобець



70

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

25 числа травня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Олтвейс, б.			
2	Ім'я	Александр	3	По батькові	Петрович
4	Стать	Муж	5	Національність	Українець.
6	Час смери (число, місяць, рік)	22 травня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>немає</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкресляти)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В-гостогарцев			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (в.д.))	В-г армія Терекбудова			



7026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Смиштов</u> Район <u>Бортотал</u> селище область	Край <u>РМД</u> АССР
----	---------------------------------	--	-------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>80 років</u>
----	---	-----------------

12	Причина смерті	<u>Ганг ганг</u>
----	----------------	------------------

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

14	Особливі позначки	<u>Видомо Бортоталевського Райлікарств</u>
----	-------------------	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Метевець Осипан</u> <u>с. Сошино</u>
----	---------------------------	---

16	Підпис заявника	<u>за [підпис]</u>
----	-----------------	--------------------

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [підпис] Діловод [підпис]



81

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15.

24 числа травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Штерман			
2	Ім'я	Мукера	3	По батькові	Орещаровича.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 травня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>40 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу (г. л.))	всередині наваму			

4126

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <u>Самшівка</u> район <u>Борзна</u> область <u>Край</u> <u>рпб</u> ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>40 років</u>
12	Причина смерті <u>Западення мозгових оболонок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарське свідоцтво про смерть.</u>
14	Особливі позначки <u>Видана лікарем</u> <u>Сиротиним Зинном</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Штефан Микита С Сошкив</u>
16	Підпис заявника <u>Митиреня</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Миха Діловод Генд

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

№ 9  
 " 9 " числа Червня-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ожриченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Усаченко
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4. Червня 1940 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>55</u> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С - господарство		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С - 2 артиль "Передурово"		

7286

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Симферополь</u> Район <u>Бирменів</u> Край <u>Росії</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>55 років</u>
12	Причина смерті <u>навітря</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Медичне свідоцтво</u>
14	Особливі позначки <u>Відомо Бирменівським М. М. М. М.</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Артурович Мухомов в Симферополь</u>
16	Підпис заявника <u>Артурович</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

М. М. М.

Діловод

М. М. М.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

23 числа Червня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чернявська			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Ушакова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 червня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 18 місяця роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу)	Стармиській Земорадгосп			

2376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сумшине</u> Район <u>Борзна</u> селище _____ область _____	Край <u>Київ</u> ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців	
12	Причина смерті	Шкелена Вищесел	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медичне свідоцтво про смерть	
14	Особливі позначки	Відомо Страткевич Рігарен	
15	Прізвище і адрес заявника	Гертзеска Стаска Сошиць	
16	Підпис заявника	За Лободен	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Линь*

Діловод

*Смирнов*



Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„13“ числа травня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Байли</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	
	<u>Ліза</u>		<u>Васильовна</u>	
4	Стать	5	Національність	
	<u>жінка</u>		<u>Українка</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
	<u>12 червня 1940 р.</u>			
7	Вік (минуло років).			
	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>травня</u> місяця роки <u>1940</u>			
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)			
	<u>С-господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
	<u>Мейстер. Урядово-Смертне радгосп</u>			



71236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Центральний</u> Район <u>Борисполь</u> селище <u>Чаго Сугар Зеро р-н.</u> область	Край <u>Львів.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>17 днів</u>	
12	Причина смерті	<u>Васильові пенійного туберку</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть.</u>	
14	Особливі позначки	<u>Видано Лікарем Козловим.</u>	
5	Прізвище і адрес заявника	<u>Бойко Варт</u>	
6	Підпис заявника	<u>Бойко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*



Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

25 числа Листопада м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Муршило			
2	Ім'я	Танна	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 листопада 1940 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"/> <u>Мав свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-господарство			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	Оршківський крп. Тербудова			

7526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Соринський</i>	Район область <i>Бадячівський</i>	Край АСРР <i>Київ</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>55 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Затяжливі легені</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано лікарем Стадницької лікарні</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Муршко Гейро Овсіевич</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мур</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Мур*

Діловод

*Штифець*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

24 числа листопада м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мтегран</u>		
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3 По батькові	<u>Яковна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27 листопада 1940 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>IV</u> місяця роки <u>1940</u> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с - господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	<u>Селище в селі Мр. Азубова</u>		

1636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Соснівка</u> Район область <u>Бориспіль</u>	Край <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>	
12	Причина смерті	<u>Дістемсія</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>	
14	Особливі позначки	<u>Видане лікарем Соснівкивською медпункту</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Штефан Іван Ризниш</u>	
16	Підпис заявника	<u>Александр</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лиди

Діловод Штефан



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

31 числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сергієнко			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Сергіївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 липня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа грудня місяця роки 1938 р.			
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)	@ - господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Центральний зернорадіот. с. Ставо			

7736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Цейбрарький Район</u> <u>Борзнавський</u> селище <u>радошту</u> область	Край <u>Рейвський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік і 7 місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>Затарення легень</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>	
14	Особливі позначки	<u>Видано лікарем Розловим</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сергієнко Маруся Юхимівна</u>	
16	Підпис заявника	<u>Сергієнко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

7 числа Серпня м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Косітський			
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові	Досікініч
4	Стать	чуж.	5	Національність	Польск
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 липня 1940р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>3</u> числа <u>1</u> місяця роки <u>1937</u> р.			
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)	с-господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Центральний угармон сільськогосподарського району.			



7836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Центральний</u> Район <u>Борисполь</u> селище <u>Центральний</u> район область	Край <u>Рівні</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>гнійне виснаження мозку.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u>	
14	Особливі позначки	<u>Видано лікарем що лікував</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Косітський Домінік Домінік</u>	
16	Підпис заявника	<u>Косітський</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

22<sup>а</sup> число серпня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мішко		
2	Ім'я	3	По батькові	Савелів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 серпня 1940 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>15</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (в с.))	Селшк. в с. <u>Кривий Річ</u> № 8 <u>Березняк</u>		

7936

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
15 років

12 Причина смерті  
Запалення обоїх легків та порок серця.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки  
Видано лікарем, що мірувал

15 Прізвище і адрес заявника  
Мишко Савка Юосимович

16 Підпис заявника  
Миш

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Миш

Діловод Штефан

80

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

23<sup>а</sup> ч.к.с. Вертема-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Пижит</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Анатоліївна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>22 серпня 1940 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ 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> (підкресляти)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С.г. господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу, колгоспу)	<u>Селищі в селі в с.п. "Текра"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Самшеть</u> Район <u>Боднешт</u> селище область	Край <u>Київ</u> ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік і 6 місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>отік п'єт. поверхносій шкіри 75%</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мікадська посвідка про смерть</u>	
14	Особливі позначки	<u>Видама лікарем <u>Гуцукан</u></u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Фиртик Оксана Олександрівна</u>	
16	Підпис заявника	<u>Джжжж</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

*[Handwritten signature]*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

1 вересня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григуб			
2	Ім'я	Уван	3	По батькові	Васильович
4	Стать	Муж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Серпня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 1937 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)	@ і м'яке господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Селешківський к/п. 8 Березис			

8136

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
три роки і 1 місяць

12 Причина смерті  
Виспещення туберкульоз

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки  
Видано лікарем Римоном

15 Прізвище і адрес заявника  
Тришук Василь Кіндрасійович

16 Підпис заявника  
Тришук

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лини

Діловод Штефан

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„ 2 „ числа Вересня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тригуб		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрієвна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 Серпня 1940 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився. <del>11 числа Вересня</del> роки <u>1939</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	<u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	небратський ур. міського радгоспу		



8236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Центрального району</i> селище <i>у с. Гайдарівська радгоспу</i>	Район <i>Березинський</i> область	Край <i>Кіровоградська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Хістична</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано лікарем Козловим</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гришук Савка Федорівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гришук</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС *Гришук*

Діловод *Штефан*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

„ 4 „ числа Вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коломиць			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Тавлов
4	Стать	чуж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Вересня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 11 місяця роки 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	батька
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	машинобойче			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.д.))	Соціалістичний р-н „ <del>Тавлов</del> “ 8 Вересня			

8376

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
2 роки і 7 місяців

12 Причина смерті  
Скарлатина

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки  
Видано лікарем який лікував

15 Прізвище і адрес заявника  
Кочалшиць Гаврило А. с. Соснишків

16 Підпис заявника  
Головченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Михайло

Діловод

Михайло

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

10 числа Вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

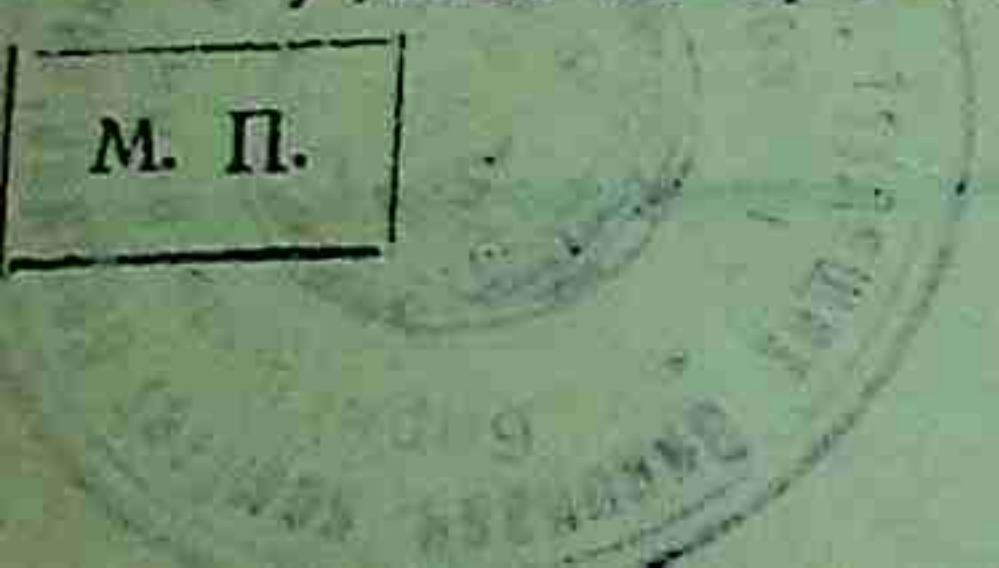
1	Прізвище	Дригуб			
2	Ім'я	Софія	3	По батькові	Рожівська
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Вересня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <del>10 числа</del> <del>Вересня</del> <del>1940 р.</del>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <u>батька</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уздовий в к/мі. 8 Вересня			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Колгосп. 8 Вересня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Солішків</u>	Район область <u>Бадмець</u>	Край АСРР <u>Кірів</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>		
12	Причина смерті	<u>Хімічна інтоксикація</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>		
14	Особливі позначки	<u>Видано лікарем А. М. Мещеряков</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григор'єв Рокіт Г. село Солішків</u>		
16	Підпис заявника	<u>Григор'єв</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Мещеряков Діловод Шиньков



83

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

„10“ числа Вересня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Головацько			
2	Ім'я	Мон	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чуж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Серпня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>1895</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Місцев			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	Болшинів Місництво			

8526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснино</u> селище	Район <u>Борисполь</u> область	Край <u>Київ</u> АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	-----------------------

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

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

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

14	Особливі позначки	<u>Видано лікарем шпиталю в Луцку</u>		
----	-------------------	---------------------------------------	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Паладько Леда Ф. с. Соснино</u>		
----	---------------------------	------------------------------------	--	--

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 00

„ 13 “ числа Вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Штефан</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Микитович</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 Вересня 1940 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>9</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні батька</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Учень</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (в.д.))	<u>Соцшкола села Н/с Микола</u>			



8636

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <u>Свишків</u> Район область <u>Борисполь</u> Край <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>9 років</u>
12	Причина смерті <u>Циркульний</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки <u>Видано лікарем Семоненком</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>с. Свишків Шейман Митяга Тал.</u>
16	Підпис заявника <u>Шейман</u>

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



Завід. бюро ЗАГС Смисел

Діловод Шейман

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

3 числа Жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Забочотнін		
2	Ім'я	Іван	3 По батькові	Верішович
4	Стать	Чол.	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 тобтня 1940 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 1940 місяця роки 5 місяць		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> батька (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горжороб		
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу (1-2))	@. @овніть Одноосібна господарство		

8736

10	Місце, де постійно жив померлий - 1	Місто селище <i>Оашинтль</i>	Район <i>Бурчестоль</i> область <i>Кітська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Дістемсія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мікоресте свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки	<i>Вітане лікареш Оашинтль</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>О Оашинтль Забашоттль Саритинска IV.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Засоботкин</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Минь*

Діловод *Шоттль*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

„ 9 „ числа Жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Заболовний			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Сергійович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 жовтня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>1940</u> місяця роки <u>6 місяць</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	Батька
		(підкресляти)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чортор			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. п.)	О. Сошицьке одноосібне господарство			

8846

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Борщів</u> Край <u>Уррр</u> селище <u>Ошниті</u> область <u>Кієвська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>3 місяці</u>
12	Причина смерті <u>Дієтеноїя</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарською свідоцтвом про смерть.</u>
14	Особливі позначки <u>Вилане лікореш Ошмоненком</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>О. Ошнитіє Забопобній Сергій Михайлів</u>
16	Підпис заявника <u>Вашов</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Шеш

Діловод Гостю



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

„9“ числа жовтня м-ця 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Трипощевський			
2	Ім'я	Костів	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 жовтня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>5/II</u> числа <u>1939</u> місяця роки <u>1 р. 8 міс.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <u>Затяга</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ялобниш			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	с. Сошничів колгосп „Передумова“			

8936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	— область	Район <i>Борзятинь</i> <i>Київська</i>	Край <i>УРЕР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 8 місяців</i>			
12	Причина смерті	<i>Дирттерія</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>			
14	Особливі позначки	<i>Відане Борзятинського поліклініком</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>О. Ошнитів Нюхтальський Олександр Ігоров</i>			
16	Підпис заявника	<i>Ошнитів</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Линь* Діловод

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

„10“ числа Жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Полатки</i>			
2	Ім'я	<i>Олексій</i>	3	По батькові	<i>Костіє</i>
4	Стать	<i>Муж.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 жовтня 1940 року.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>27</i> числа <i>1940</i> р. місяця роки <i>6 місяць</i>			
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)	<i>Чорнороб</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>О. Сошниць колгосп „Текрад“</i>			



9046

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Бориспіль Київська	Край АСРР	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців				
12	Причина смерті	Дістениця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво про смерть				
14	Особливі позначки	Видане лікарем Т. Омшonenком				
15	Прізвище і адрес заявника	О. Омшнитів Чуба Кристия Петрова				
16	Підпис заявника	Чуба				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Линь*

Діловод

*Петров*



Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„14“ числа Жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Чорночесько</i>			
2	Ім'я	<i>Катерина</i>	3	По батькові	<i>Гісепівна</i>
4	Стать	<i>Жін</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 жовтня 1940 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>18-го числа 1938</i> місяця роки <i>2р 2 місяці</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <i>батька</i> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Іздовчик</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>с. Вошниця колгосп „Перемога“</i>			

9126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Борочетоль Кішська	Край АСРР	Урар
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки і 2 місяці				
12	Причина смерті	Старостина				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарською Сейдулбеєв про отруту.				
14	Особливі позначки	Вітано Абартєвнот лікарств				
15	Прізвище і адрес заявника	А. Решитєв Куртоусько Василі Панасі				
16	Підпис заявника	Чорноуза				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Мши*

Діловод

*Ваттє*



Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

16 числа листопада м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Муршина			
2	Ім'я	Павел	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 жовтня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>24/5</u> числа <u>1939</u> місяця роки <u>1р 1міс</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні батька</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Здоровий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу 1 2 3)	с. Ошніків р-н "Перемога"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сашкино</i>	Район область <i>Київська</i>	Край АСРР <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік і 1 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>Дістемсія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарською свідоцтвом про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Вітаною лікарем <i>Ошмокином</i></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сашкино Микола Олександрович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Микола</i>		

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



М. П. Завід. бюро ЗАГС *Микола* Діловод *Гнат*

93

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

„17“ числа Жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Калашієв			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Василівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 жовтня 1940 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	Має свої засоби _____ На утриманні <u>Батька</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Їждоси			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (госп.)	О. Соштинь колгосп „Перемога“			

9336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сашинитъ</i>	Район область <i>Борисполь</i> <i>Кієвська</i>	Край <i>УРСР</i> ACPR
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Окаріотоксія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарською Світличаєвою про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано Сторожкевичем лікарем</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сашинитъ Капошнієць Василь Гасноєвич</i>		
16	Підпис заявника	<i>В. Гасноєвич</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Линин* Діловод *Удоті*



Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

„ 17<sup>а</sup> числа Жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Колошівець			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Василівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Серпня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10/11</u> числа <u>1940</u> р. місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <u>Батька</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уздовець			
	Місце роботи (назва підприємства, код госпу ( * 2 )	@ Сошниць колгосп „Перевукова“			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борисполь Київська	Край АСРР	Урер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Близу і 26 днів				
12	Причина смерті	Дістемія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво про смерть				
14	Особливі позначки	Відома лікареш Т. Оштонетто				
15	Прізвище і адрес заявника	О. Ошнитъ Комісаръ Василь Іаєло				
16	Підпис заявника	В. І. Калаш				

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Вашніт* Діловод *Вашніт*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

„22“ числа Жовтня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Штєсно</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові	<u>Вікторович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 жовтня 1940 р</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>1940</u> місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	<u>Батька</u>	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Фон машиніста - монотарти</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, код госпу (т.д.))	<u>Ф. «Машинистъ Коигоен» Терра»</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борнотоль Кіївська	Край АСРР	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців				
12	Причина смерті	Дістеносія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво про смерть.				
14	Особливі позначки	Видане лікарем Т. Антопитом				
15	Прізвище і адрес заявника	С. Оштинів Школяк Наталія Іванівна				
16	Підпис заявника	[Підпис]				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Підпис]

Діловод [Підпис]



Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

21 числа Жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петраш			
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові	Федорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 жовтня 1940 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"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу ( у л))	С. Сошнитъ Односібне господарство			

9656

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	— Оашнитів	Район область	Боричев Київська	Край АСРР	Урер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62 роки					
12	Причина смерті	Старість серця					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Допоку світів					
14	Особливі позначки	Вовняна Мартовна Мелешко Філіт Петровна Ме					
15	Прізвище і адрес заявника	С. Оашнитів Петран, Оксана Андр.					
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

[Signature]

Діловод

[Signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

22 числа Жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мирноусько			
2	Ім'я	Грицько	3	По батькові	Григорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 жовтня 1940 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 <u>Батька</u>	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Урядовий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	с. Сошниця колгосп "Перемога"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ошніків</i>	Район <i>Бориспіль</i> область <i>Київська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарською свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано Бориспільського мікрорайону</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Сошніков Чортківська вулиця №</i>		
16	Підпис заявника	<i>Чортківська</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС *Линин* Діловод *Латя*

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

30 числа жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бізенко			
2	Ім'я	Ніна	3	По батькові	Денисівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 жовтня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа січня роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні <u>Батька</u>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Волошин			
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу (г.с.))	@. @шницький центральний участок @торгівельного зернозаводу.			



9826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сашинків</i>	Район <i>Борнотинь</i> область <i>Київська</i>	Край <i>Укр</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Чесно і 22 дні</i>		
12	Причина смерті	<i>Кіра</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарський свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Вилано лікарем Г. Возносим</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Сашинків Станіслав Савинович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Укр</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Виница* Діловод *Матвій*



Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

„30“ числа ~~Жовтня~~ жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рудан			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 жовтня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <del>Місяця</del> числа 3 місяця роки <u>1938</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лазарист			
9*	Місце роботи (назва підприємства, код госп. (т.д.))	@. @оштинськ, центральний учасник @торинського держбюджету.			

9926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ошнітє</i>	Район область	<i>Борисполь</i> <i>Київська</i>	Край АСРР <i>Урер</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки і 3 місяці</i>			
12	Причина смерті	<i>Заталенту Лететь</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське Сертифікат про смерть</i>			
14	Особливі позначки	<i>Видано Лікарем Т. Козловим</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>О. Ошнітє Усиківан Всеукраїнськ</i>			
16	Підпис заявника	<i>Усик</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Минь* Діловод *Усик*



Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

„30“ числа Жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Штефан</u>			
2	Ім'я	<u>Катерина</u>	3	По батькові	<u>Микитівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2 Вересня 1940 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>Серпень 10</u> місяця роки <u>1939 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні Батька</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Одноосібний сільськогосподар</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В. Ошніть одноосібний</u>			

10096

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ошнітє</i>	Район <i>Борисполь</i> область <i>Київська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 1 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>Дістеноїя</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Відане лікарем Ошмоненгом</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>О. Ошнітє Стєпан Микитя Львович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Л. М. Ф. М.</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Л. М. Ф. М.*

Діловод

*Л. М. Ф. М.*



Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

„30“ числа Тисверця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ситєран</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Микитівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)		<u>18 Вересня 1940 року</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 6 років, зазначити додатково: коли народився <u>Терезисла</u> <u>10</u> місяця роки <u>1937р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <u>Батька</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільсько господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу (в х.))	<u>с. Сошничів односібник</u>		

1036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Оашники</i>	Район область <i>Борзятинський Київська</i>	Край АСРР <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки і 4 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано лікарем Раїсаровим</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Оашники Штефан Микита Ількович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мешкович</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Мешкович* Діловод *Гнатюк*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

„30“ числа Жовтня 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дорошенко			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Жовтня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <del>Сергій</del> 31 місяця роки 1937р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <u>Батька</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Удвоєт			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	О. Сошниць, центральний участок Отаргинського зернораггосту			



10236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сашиничі</i>	Район <i>Борзятинський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>Укр</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зростає і 2 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Кір</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Вітано лікарем Козловим</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Сашинич Сергієм Степановичем</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

М. П.

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



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

2 числа листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мисник			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Костюкович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 листопада 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <sup>числа</sup> 2 місяця роки 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні Матері</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Член ланки по убувству			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	с. Сашиків колгосп "Зберегти"			

10336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Осипівка</i>	Район область <i>Борисполь Київська</i>	Край АСРР <i>Укр</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік і 10 м-ців</i>		
12	Причина смерті	<i>запалення легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Вибаче Лікарем Симоненком</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>О. Осипівка Григорівська Мишапка Фран.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григорівська</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Мішев* Діловод *Григорівська*

104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

5 числа листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бузай			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Петрович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 листопада 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>Григорія</u> 21 місяця роки <u>1939 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні батька</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Удвоєт			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу (т.д.))	в. Кошніть колгосп "Свердлов"			

10426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борзятинь Київська	Край АСРР	Урер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік і 3 місяці				
12	Причина смерті	Скарлатина				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть				
14	Особливі позначки	Виване лікарем Гот. Симонетом				
15	Прізвище і адрес заявника	А. Ошнитів Бугай Марія Ртфд				
16	Підпис заявника	Бугай				

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



Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

„ 6 “ числа Листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тригуб			
2	Ім'я	Грієвка	3	По батькові	Федотівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Листопада 1940 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 <u>На утриманні</u> Батька (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Їздець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (г.д.))	с. Ошнітє колгосп "8 Березня"			

10576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ошнітє</i>	Район <i>Борзеньоль</i> область <i>Київська</i>	Край <i>Укр</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>12 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Вітане лікарем Ішетом</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Ошнітє Артурів вулиця Ошнітє</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Риць</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Лили*

Діловод

*Світл*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

„ 10 “ числа Листопада 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Салівон</u>			
2	Ім'я	<u>Танна</u>	3	По батькові	<u>Аривонова</u>
4	Стать	<u>Жін.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 листопада 1940 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>числа 9</u> місяця роки <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні батька</u> (підкресляти)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Глобінг</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	<u>с. Соштинь колгосп "Передздова"</u>			





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

№ 10 а числа листопада-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Салівон</u>			
2	Ім'я	<u>Оксана</u>	3	По батькові	<u>Алевонієна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 листопада 1940 року.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>Тереза</u> <u>10</u> місяця роки <u>1939 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <u>батька</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Флоботин</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>«Соцшопіть колгосп „Передурова“»</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район <i>Бурчатовськ</i> селище <i>Ошнікит</i> область <i>Київська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 4 м-ці</i>	
12	Причина смерті	<i>Заталемтз леченіє</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>	
14	Особливі позначки	<i>Вітано лікарем Симоненком</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Ошнікит Салітов Артемов Селенівич</i>	
16	Підпис заявника	<i>Салітов</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Михай*

Діловод

*Григор*



Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

„ 10 “ числа листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ситедран</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Олексійович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 жовтня 1940 р</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>числа 25</u> місяця роки <u>1937</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні батька</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Зідоєнт</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>О. Соштинь к/рп. в Березині</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — селище <i>Сашинків</i>	Район <i>Борисполь</i> область <i>Київська</i>	Край <i>Урер</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Витяг лікарем Отаршискої лікарні</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Сошнік Штефан Олександр</i>		
16	Підпис заявника	<i>Штефан</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Штефан* Діловод *Штефан*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

12<sup>а</sup> числа Лютого 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Серзінто			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Сергійовна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Лютого 1940р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа Граємісяця роки 1940			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> батька (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав. молокопунктом			
	Місце роботи (назва підприємства, козгоспу № )	с. Сошнітє отаринський селинрагосп			

10946

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борзятинський район	Край АСРР	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць				
12	Причина смерті	запалення легень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Стравка лікарів про смерть				
14	Особливі позначки	Вітана Лікареш. Козловши				
15	Прізвище і адрес заявника	С. Сашнитів Сергієнко Маруся Іванівна				
16	Підпис заявника	сергієнко				

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Міши* Діловод *Шатт*

110

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

„18“ числа Листопада-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гавриленко			
2	Ім'я	Сергій <sup>2</sup>	3	По батькові	Меренті <sup>2</sup> нович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 листопада 1940р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>Листопада</u> 24 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> <u>Батька</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Іздовий			
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу (в.с.))	Старинський свиноферма			



май

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — селище <i>Свишнитів</i>	Район <i>Буршестоль</i> область <i>Київська</i>	Край <i>Україна</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Вітано лікарем Кузловим</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Свишнитів Георгієнко Терентій Савітій</i>		
16	Підпис заявника	<i>Головний</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Михайло*

Діловод

*Михайло*



111

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

„25“ числа листопада м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григук			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Семенович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 листопада 1940 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> <u>батька</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Глобник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (р. з.))	колгосп "8 березня"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борисполс Київська	Край АСРР	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років				
12	Причина смерті	Непоміченою вода серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть				
14	Особливі позначки	Вітано лікарем Щенко				
15	Прізвище і адрес заявника	С. Сашиниць Юрій Олександрович				
16	Підпис заявника	[Підпис]				

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

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

112

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

„28“ числа Лютого-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Говорожоса			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Микитівна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Лютого-ця 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>17</u> числа <u>15</u> місяця роки <u>1940</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Батька	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вагара			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу ( ) )	Станогінський селищний радгосп			

11226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	— Оршнітє	Район область	Борзятинсь Півська	Край АСРР	Урсу
----	---------------------------------	-----------------	--------------	------------------	-----------------------	--------------	------

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

12	Причина смерті	запалення легенів					
----	----------------	-------------------	--	--	--	--	--

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

14	Особливі позначки	Видано лікарем Козловим					
----	-------------------	-------------------------	--	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	С. Оршнітє Говоруха Миття Каткович					
----	---------------------------	------------------------------------	--	--	--	--	--

16	Підпис заявника	М. Ковал					
----	-----------------	----------	--	--	--	--	--

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС *Міш* Діловод *Урат*

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

28<sup>а</sup> числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Басов			
2	Ім'я	Юван	3	По батькові	Антонович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 лютого 1940 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 утриманні <u>батька</u>	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав. ферми			
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу (г. л.))	Колгосп "Уєкра"			

14336

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років				
----	---	---------	--	--	--	--

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

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

14	Особливі позначки	Вітано Лікареш Ушеня				
----	-------------------	----------------------	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	с. Ошнітє Васил Антон Шевеня				
----	---------------------------	------------------------------	--	--	--	--

16	Підпис заявника	[Signature]				
----	-----------------	-------------	--	--	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

БОРИСПОЛЬСЬКЕ  
Районне Бюро ЗАГС

5 м. ш. 1 1954 р.

№

м. Борисполь Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дяченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Габрилов
	Стать	5	Національність	українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	21 XII - 39 рр.		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	зготовувач		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сов. Авіація сотоваришів		

8

20



лиць

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Бористом</u>	Район область <u>Бористомський</u>	Край <u>Київський</u>	АСРР
----	---------------------------------	------------------------------	------------------------------------	-----------------------	------

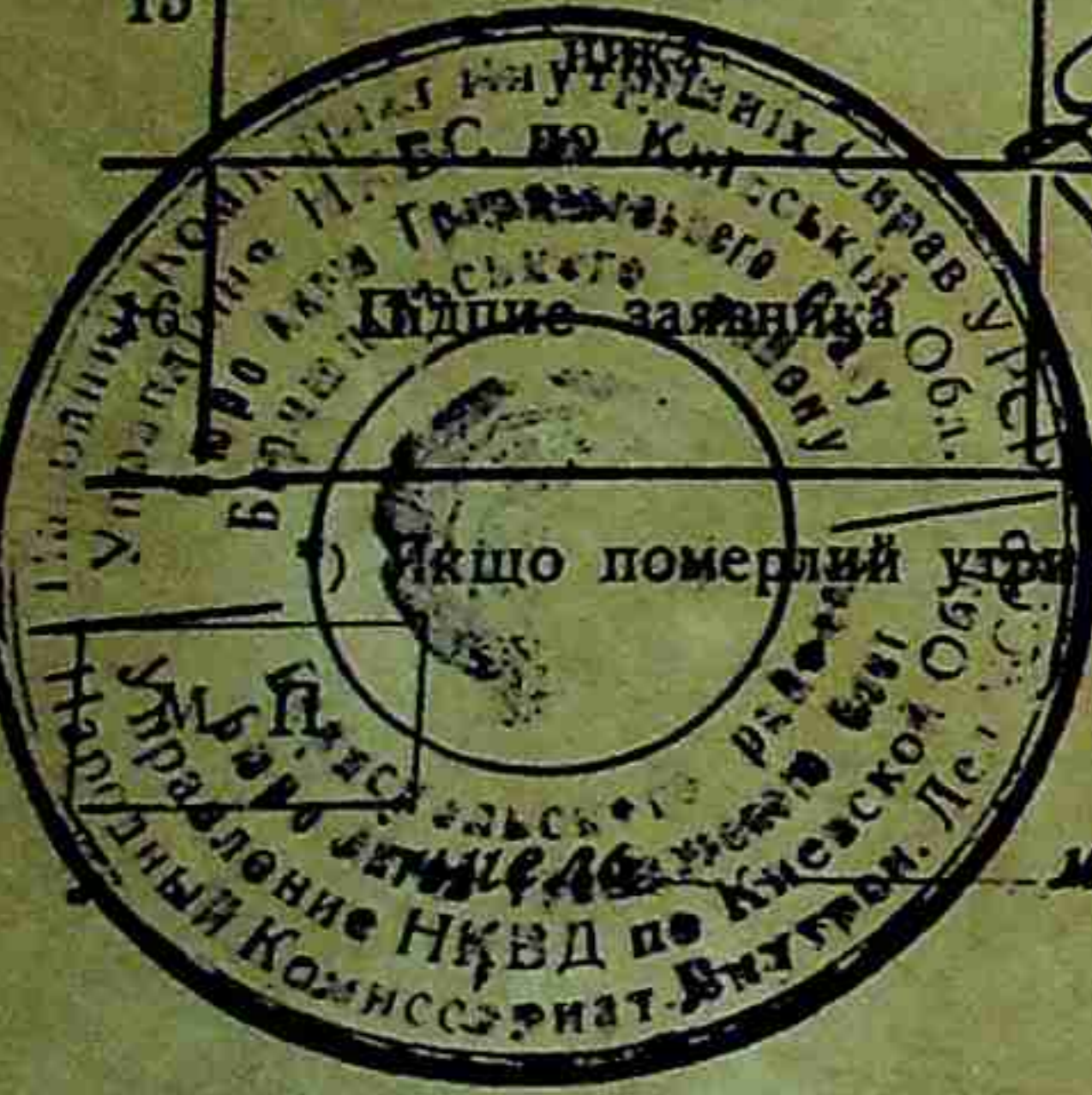
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 год.</u>			
----	---	---------------	--	--	--

12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легких и ребіаки</u>			
----	----------------	-------------------------------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врач. свид. от 21/ХІІ - 1939 года</u>			
----	--	--	--	--	--

14	Особливі позначки	<u>Сотрудник на - 129 км.</u>			
----	-------------------	-------------------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заяв-	<u>Дачинко Галия М. Бор. ул. К. Сибирякова</u>			
		<u>Дачинко</u>			



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

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 193 р.

*[Handwritten signature]*

Діловод

КИЇЛІВСЬКА

СІЛБРАДА

Київської округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

"03" числа лютого-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Януренко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Янурівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	03 лютого 1941 року			
7	Вік (минуло років)	24	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	свої дітки з-поміж яких В.Я.
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	-			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

в наявності  
в архіві записано.

11576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Село Кілов	Район область	Борисполський Київська	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	84 роки				
12	Причина смерті	Старість.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення 2-х свідків				
14	Особливі позначки	Устименко В.Я. за члн. Самойла О. - "	р.б.с.т.к р.б.с.т.к			
15	Прізвище і адрес заявника	Устименко В.Я. село Кілов				
16	Підпис заявника	за члн.с.т.к. по док. р.б.с.т.к. р.б.с.т.к				

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



Завід. бюро ЗАГС

*Василь*

Діловод

*Богдан*

118

У. С. Р. Р.  
КИЇЛІВСЬКА  
СІЛЬРАДА  
Київського району  
Київської округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 09 “ числа травня -ця 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Масенко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Юхимович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	09 травня 1934 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)	районі о/г. роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп «Землемод»			

21636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Село Кілов</u> селище	Район <u>Бориспольський</u> область <u>Сєвська</u>	Країна <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>47 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Зворієть.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення 2-го свідків</u>		
14	Особливі позначки	<u>Маслюк і. В. - Маслюк</u> <u>Бердник С. М. - Бердник</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Маслюк Іван В. с. Кілов</u>		
16	Підпис заявника	<u>Маслюк</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Бердник

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

8 Листопада місяць 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гочерни			
2	Ім'я	Фріскі	3	По-батькові	Савкавеса
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Мисла дев'ять сорок першого року Листопада 1941 року 6 листопада			
7	Вік (минуло років)	Для дітей до померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 86 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чернозавочий рибак			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рішиціський рибколгосп с. Русці Рішицького району Київської області			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Душмані</u> селище <u>Душмані</u>	Район <u>Висоцький</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>60 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>Старість</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки 1 <u>Григор</u> 2 <u>Коваленко</u></u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Брат Анатолій Федосович с Душмані Радомисльської района Київської області</u>		
16	Підпис заявника	<u>Фрокош</u>		



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

БЮРО ЗАГС

Дружко

ДИЛОВОД

Варш

718

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

26 березня місяць 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григорий		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 березня 1941 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 11... чис. березня року... 1936...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кордонування		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Учасник армії Оборони С. України Величківська районська Київ. обл.		



11836

10 Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>селище <i>Уссур'</i></td> <td>область <i>Римської</i></td> <td>АСОР <i>району Київ обл.</i></td> </tr> </table>	Місто	Район	Край	селище <i>Уссур'</i>	область <i>Римської</i>	АСОР <i>району Київ обл.</i>
Місто	Район	Край					
селище <i>Уссур'</i>	область <i>Римської</i>	АСОР <i>району Київ обл.</i>					
11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>увесь час</i>						
12 Причина смерті	<i>від захворювання мозку</i>						
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Міжречення свідчення Ріманівської поліції від 25 березня 1941р</i>						
14 Особливі позначки							
15 Прізвище і адрес заявника	<i>с. Уссур' Римської області району Горин Іван Кондратович</i>						
16 Підпис заявника	<i>I. I. I.</i>						



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

Д. БЮРО ЗАГС

*В. М. М. М.*

ДІЛОВОД

*В. М. М. М.*

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

11 Червня місяць 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Щуценко			
2	Ім'я	Александр	3	По-батькові	Терентьевна
4	Стать	чол.	5	Національність	російський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Червня 1941 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 11 місяця року 1941			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Червоноармієць			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воскресенський с/пункт Золотого району Омської області			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гевривське</i> Район <i>Кабардинський</i> Край область <i>Алтай</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>три дні</i>
12	Причина смерті	<i>слаба коронарне</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуцулло Тарентий Володимирович с Гевривським Кабардинському району Алтайської області</i>
16	Підпис заявника	<i>Гуцулло</i>



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

Д. БЮРО ЗАГС *Гуцулло* ДІЛОВОД

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

19 *Листопад* місяць 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Горлан</i>		
2	Ім'я <i>Орестія</i>	3	По-батькові	<i>Максимовна</i>
4	Стать <i>жінки</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Мати дала самі аарок Першою жінку Мати 19 Лис 1941</i>		
7	Вік (минуло років) <i>34</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Зап'яття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Червоноармієць</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Зусилені артилерії "Оборони" с. Зусилені</i>		

12016

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дукава</i> Район <i>Ренесанс</i> Край <i>Україна</i> селище <i>Дукава</i> область <i>Київська</i> АСРР <i>Україна</i>
11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>64 днів</i>
12 Причина смерті	<i>Старість</i>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Володимир Федорович Ніколаєв с. Дукава</i> <i>Ренесансський район Київська обл.</i>
16 Підпис заявника	<i>Володимир</i>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Signature]*

ДІЛОВОД

*[Signature]*

124

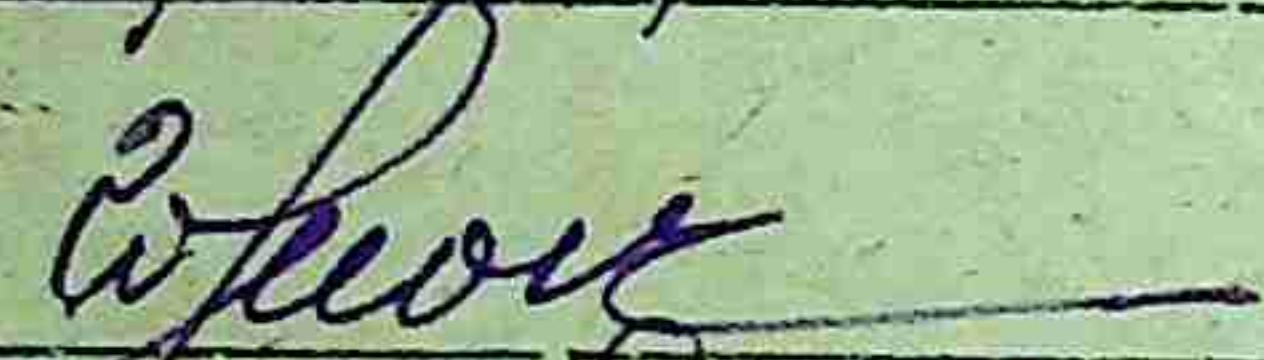
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

23. липень місяць 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Захаров			
2	Ім'я	Ульяна	3	По-батькові	Захаровна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	тисяча дев'ятисот сорок першого року місяць липень 22 день			
7	Вік (минуло років)	45 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Корупційник, голова партії "Обачка"			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу, і т. д.)	в Руській Олександрівській районній Київ. обл.			

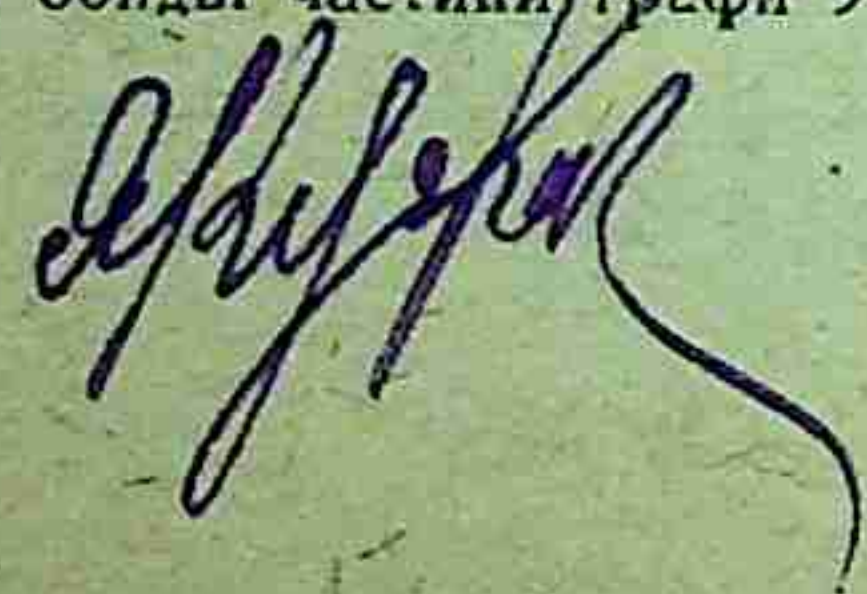
1218

10 Місце, де постійно жив померлий	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>Місто</span> <span>Район</span> <span>Край</span> </div> <p>с. Зусенці, р. м. с. Зусенці, район Зусенці Київ. обл.</p>
11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	45 днів
12 Причина смерті	Зва мотула
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	Герман Кирило Федорович с. Зусенці, р. м. с. Зусенці району Київ. обл.
16 Підпис заявника	

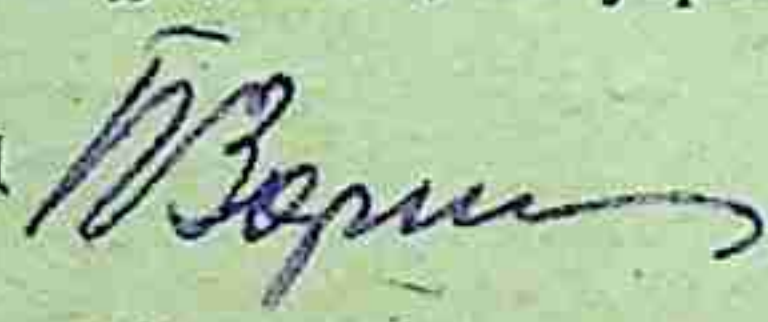


Якщо заявник утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД



Виконавчий комітет  
ЖОВТНЕВОЇ  
сільської Ради  
депутатів трудящих  
Бориспольський район,  
Київська область

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

12 травня 1941 р. м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дольник			
2	Ім'я	Олександр <sup>5</sup>	3	По батькові	Товшович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 травня 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 58 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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Ворошилова			



1226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мовтшеве</u> Район <u>Борзиспольський</u> Край <u>УРСР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	58 років.
12	Причина смерті	Рак шлунка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дочка смеруєв Тамара Іванівна с. Мовтшеве Борзиспольський
16	Підпис заявника	Дочка

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Виконавчий комітет  
ЖОВТНЕВОЇ  
сільської Ради  
депутатів трудящих  
Бориспольський район,  
Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

123

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

13 числа 1941 р. 13-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зорченко			
2	Ім'я	Тішко	3	По батькові	Степанович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 липня 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 73 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.)	Колгосп. ім. Ворошилова			

12376

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мовтше</u> селище	Район <u>Бориспольський</u> область	Кріп <u>УРСР</u> АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	73 роки		
12 Причина смерті	від старості		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	по виліченню 2-х свідків та заявками		
14 Особливі позначки	Борисенко Інокентій Євдокимович Мовкай Марія Іванівна Мовкай		
15 Прізвище і адрес заявника	Зорченко Лавро Ільков с. Мовтше Бориспольського р-ну.		
16 Підпис заявника	Зорченка		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*С. К.*

Діловод

*Д. С.*

124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР /

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

11 числа вересня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Томча			
2	Ім'я	Тотка	3	По батькові	Етеношівна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 вересня 1941 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	<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.)	к-п Ворошилова			

12496

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Меребит</u> Район <u>Київське</u> селище _____ область _____	Край _____ АССР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>30 років</u>	
12	Причина смерті	<u>Зобита кулею</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тамара Кирилівна Тарасенко</u>	
16	Підпис заявника	<u>Тамара</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Т. Тамар Діловод Тар

125

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

М. П.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Танза		
Ім'я	3	По батькові	Стеношвіна
Вік	5	Національність	Українка
Дата смерті (число, місяць, рік)	11 вересня.		
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на утриманні і кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Км. м. Зорошинець		

12596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мереб'ятич</u> Район <u>Борщівський</u> селище область	К А
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Зрокить</u>	
12	Причина смерті	<u>Зобита кулею</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Томшза Кирило Томашівський</u>	
16	Підпис заявника	<u>Томшза</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

А. Томшза

Діловод

Томшза

числа \_\_\_\_\_ м-ця 193 р.

125

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

" числа вересня м-ця 1941 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Танза</u>		
Ім'я	<u>Федосє</u>	з	По батькові <u>Муєїєв</u>
Стать	<u>жін.</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 вересня 1941р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби      На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>На утриманні свого сина</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			



12636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мережіш</i> Район <i>Борженос</i> селище область	Край <i>Л</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>75 років</i>	
12	Причина смерті	<i>від старості.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Танза Керимо Гараліш</i>	
16	Підпис заявника	<i>Танза</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Т. Танза*

Діловод

*Танза*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Тамиза

Дослід.

3

По батькові

Музейови

5-

Національність

Українська

ло, мі-

20 вересня 1941

років).

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

свої  
ння чи  
ної особи

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

сть,  
ло)

На утриманні своєї сім'ї

зва під-  
госпу

12796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто: <i>Мерседес</i> Район: <i>Борисполь</i> Край: <i>Дніпропетровський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>75 років.</i>
12	Причина смерті	<i>від старості.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гамза Кирило Гаврилович.</i>
16	Підпис заявника	<i>Гамза</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС. *Я. Гамза* Ділов  
числа \_\_\_\_\_ м-ця 193 р.

128

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Мироб'ятинський  
Строгородський.  
Торрешенського  
Київської обл.  
14 листопада 1941р.

1	Прізвище	Зовногои.			
2	Ім'я	Тарасюк	3	По батькові	Стеносюк
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 листопада 1941р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 6.7 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи.	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своїй сім'ї сільське господарство.			

12896

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миргород</u> Район <u>Бориспільський</u> селище область Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Від народження</u>
12	Причина смерті	<u>Від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>По виявленню 2-х свідків та записки Мурбає Павло Степанович Вовкою. Каритом. Андр.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Черном Микита Іванович, село Миргород. Бориспільський р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Черном</u>

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

М. П.  
14

число 14 листопада 1927 р.

Завід. бюро ЗАГС Смирнік Г. Галуз Діловод

Галуз

Червоноградський  
Старостат  
Бориспольського району  
Київської області  
12 грудня 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

129

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Таша			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Торашинів.
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 грудня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 43 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в громадському господарстві.			

12936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мереб'ятич.</i> Район <i>Боршечанського</i> область	Край <i>Київський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Від Народження</i>	
12	Причина смерті	<i>по хворобі,</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Черток Микита Овранів село Мереб'ятич.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Черток</i>	

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

М. П.

Завід. бюро *сметрик* *А. Гау* Діловод

*Гау*

числа \_\_\_\_\_ м-ця 1933 р.

Мерев "Ятшиевский"  
Старостат.  
Бориспольського району  
Київської обл.

730  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР /

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

14 листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зовкогон			
2	Ім'я	Тамара	3	По батькові	Степанівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 листопада 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 67 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своєму сільському господарстві.			



13036

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

1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Від народження

2 Причина смерті Від старості.

3 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки Не виявлено двох свідків та заявник Мирбає Тарас Степанович  
Вовкогон. Каритон. Андр.

15 Прізвище і адрес заявника Чернок Микита Олександрович  
село Миробитици. Бориспольського району

6 Підпис заявника Чернок

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

М. П.

Завід. бюро ~~ЗАГС~~ Бюро шлюбних Тану Діловод Дар

Насередія тишевский  
 Старо стат.  
 Бориспольською району  
 Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 131

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

12 грудня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Таша			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Горбенків.
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 грудня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 43 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в громадському господарстві.			

13126

10	Місце, де постійно жив померлий.	Місто <u>Мереб'яти</u> Район <u>Горисмоцького</u> селище область	Край <u>Київ</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Від народження</u>	
12	Причина смерті	<u>по хворобі.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Чернок Дмитро Олександрович</u> <u>село Мереб'яти</u>	
16	Підпис заявника	<u>Чернок</u>	

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

М. П.

Завід. бюро внутрішніх справ Г. Г. Г. Діловод Д. Д.

Виконавчий комітет

Кіровоградської

сільської Ради

депутатів трудящих

в Ісподільський район,

Дніпропетровська область

Криво, 42, 132

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

числа березня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ташченко Микола			
2	Ім'я	Миколай	3	По батькові	Миколайович.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 березня 1941 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3/ числа XII місяця роки 1940			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>        </u> На утриманні <u>        </u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	Колгосп ім. Гоголівського с. Криво			

13226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кірово</i>	Район <i>Бориспольського</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>запалення легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>№ 4</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гащенко Михайла Величанов с. Кірово</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гащенко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Гаш* Діловод

Виконавчий комітет  
 Кіровоцької  
 сільської Ради  
 депутатів трудящих  
 Бориспольський район,  
 Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

25 числа березня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тригубенко			
2	Ім'я	Петяна	3	По батькові	Слованка
4	Стать	жіноча.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 березня 1941 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа березня роки 1941			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	Колгосп ім. Грушевської С. Кірово			

13326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Кірово	Район область	Борисенівський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяць				
12	Причина смерті	Фізично недорозвинений				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть					
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Тригубенко Вера Савастіанова				
16	Прізвище заявника	тригубенко				



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

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*

134

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

область \_\_\_\_\_  
район \_\_\_\_\_  
сільрада \_\_\_\_\_  
міськрада \_\_\_\_\_

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

24 " числа травня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Григорько</u>	
2	Ім'я <u>Иван</u>	3	По батькові <u>Васильович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>члр</u>
6	Час смерті	<u>23</u> числа <u>травня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>64</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити)	На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>ліжурний на станції</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ст. Лукаково</u>	



13456

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кірово</u> Район _____ Край _____ <small>селище</small> <u>Горьменоловська</u> <small>область</small> <u>Район</u> <u>Рибська</u>
12	Скільки років (місяців до 7 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>14</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Трикодова С. Кірово</u>
	Підпис заявника	<u>за Василь</u>



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

М. П.

Діловод. бюро ЗАГС

Генд

Діловод Світлана

1357

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

область  
район  
сільрада  
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

27 " числа листа м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дворник</u>	
2	Ім'я	<u>Миколай</u>	3 По батькові <u>Миколай Іванович</u>
4	Стать		5 Національність <u>уїг.</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>листа</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>5</u> років Рік народження <u>11</u> числа <u>січня</u> місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>Самілова</u> <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Київо</u> селище <u>Городищенський</u>	Район <u>район</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР <u>обл</u>
12	Скільки років (місяців до 1-го року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u>	місяців <u>5</u>	
13	Причина смерті	<u>так звані диспепсія</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Київо Городищенський Київська обл</u>		
17	Підпис заявника	<u>Григорук</u>		

\*) Якщо померлий утрималець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Виконавчий комітет області  
 Кіровоградської області  
 сільської ради  
 депутатів  
 Бершнівського міськрада  
 Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

1 "липень" 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тодатюк
2	Ім'я	Тригорович
3	По батькові	Тригорович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	1 числа липня місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 12 числа липня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	на утриманні бабця
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	вчли займається сім'ю вчли господарство

13026

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Рірово</u> Район <u>                    </u> Край <u>                    </u> <small>селище</small> <u>                    </u> <small>область</small> <u>                    </u> <small>АРСР</small> <u>                    </u> <u>Ворніславської 10-й</u> <u>Київської обл</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>                    </u> місяців <u>3 місяці</u>
13	Причина смерті	<u>Максиме</u> <u>дуже в сні</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	
15	Особливі позначки причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гашков с/п Рірово</u>
17	Підпис заявника	<u>Гашков</u>

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

137

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

числа липень м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище 1841

Томок

3 По батькові Григоравич

5 Національність українська

числа серпень місяця 1941 р.

Вік Минуло \_\_\_\_\_ років  
Рік народження 12 числа 12 місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування.  
Чи жив на кошти іншої особи і кого  
Мав свої засоби \_\_\_\_\_  
На утриманні \_\_\_\_\_  
(підкреслити)

Не утриманий батьком жінки  
займається сільським господарством

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

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

13776

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Київо</u> селище <u>Горьшаньськоч 10-ку</u> Район <u>Київська</u> область <u>обл.</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місні реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>3 місяці</u>
13	Причина смерті	<u>таксичне отруєння</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>ліка</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гашук С. С. Київо</u>
17	Підпис заявника	<u>Гашук</u>

Якщо померлий утриманець то обидві частини и графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Мурка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

область  
район  
сільрада  
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

30 числа серпня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Литиц	
2	Ім'я	3	По батькові
	Содзія		Володимірова
4	Стать	5	Національність
	жінка		укр.
6	Час смерті	29 числа серпня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 12 числа грудня місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні батька	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Якщо працює в колгоспі	



13818

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Кірово</i> <i>Горьковської</i> <i>р-н</i> селище <i>Риївської</i> <i>область</i> <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <i>9</i>
13	Причина смерті	<i>замахом на життя</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Сергій</i>
15	Особливі позначки причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Лушус В В. с. Кірово</i>
17	Підпис заявника	<i>Лушус</i>

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Лушус*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

область

район

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

місто

м.ця 193 р.

(перший примірник)

це

Меребун

Маруся  
Зінька  
Товбіта

3 По батькові

Васильова

5 Національність

українка

ді

2 числа серпня місяця 1941 р.

Минуло \_\_\_\_\_ років

Рік народження 27 числа січня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)

дав померлий свої  
засоби до існування.  
жив на кошти  
особи і кого

Мав свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

спеціальність,  
ремесло, яку  
у виконує)

На утриманні Батька який

спе роботи (від під-  
приємства, колгоспу  
і т. д. та назва)

Займається сільським господарством

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ірробо</u>	Район область <u>Бориспільський</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті	<u>тимчасна диспенція</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Меребун Р. с. Ірробо</u>		
17	Підпис заявника	<u>Меребун</u>		

\*.) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

440

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

область

район

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

" числа

м-ця 1937 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мерзбун	
2	Ім'я	3	По батькові
	Маруся		Васильова
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українська
6	Час смерті	9 числа серпня місяця 1937 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 24 числа січня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні батька з шкільної займатися сільською господарською	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кірово</i>	Район область	<i>Держичинський</i> Край АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті	<i>такешна душення</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>лікарська свідоцтво <del>про це</del></i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Меребун К. С. Кірово</i>		
17	Підпис заявника	<i>Меребун</i>		

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

район

Відділ актів громадянського стану

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

числа \_\_\_\_\_ м-ця 193\_\_ р. (перший примірник)

прізвище

Кізуб  
Іванович

3 По батькові

Владіслав

головица

5 Національність

українець

дати смерті

15 числа серпня місяця 1931 р.

Минуло \_\_\_\_\_ років

Рік народження 14 числа серпня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)

мав померлий свої засоби до існування. Жив на кошти \_\_\_\_\_ особи і кого \_\_\_\_\_

Мав свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

виробництва (спеціальність, ремесло, яку роботу виконує)

На утриманні матері

роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР	Кірово. Борщевський р-н. Вилівська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців _____			
13	Причина смерті	токсична дислексія			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли і наві Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва				
15	Особливі позначки причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	Селенко Н. С. Кірово			
17	Підпис заявника	[Підпис]			

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

142

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

" числа \_\_\_\_\_ м-ця 1937 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Кізул</i>
2	Ім'я	<i>Владислав</i>
3	По батькові	<i>Швакович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>укр.</i>
6	Час смерті	" <i>13</i> " числа <i>серпня</i> місяця 1937 р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження " <i>14</i> " числа <i>серпня</i> місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні!</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>На утриманні матері</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу, д. та назва)	



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
		Кірово	Горностаївський р-н	К
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	1	місяців
13	Причина смерті	торсична дистрофія		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Солженик Н. С. с. Кірово		
17	Підпис заявника	Н. С. С.		

\*) Якщо померлий утриманець то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

113

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

район

Відділ актів громадянського стану

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

числа серпня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

Прізвище

Васенко

3 По батькові

Іванович

5 Національність

укр.

дати смерті

23 числа серпня місяця 1941 р.

Минуло \_\_\_\_\_ років

Рік народження 3 числа січня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)

Черий свої існування. на кошти чи і кого

Мав свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Професія (спеціальність, сада, ремесло, яку роботу виконує)

на утриманні матері свек

Ще роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

працює в заводі КТБРЗ

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Жірово</u> селище <u>Горностаївський</u>	Район <u>№ 14</u> область	Край <u>Київська</u> АРСР	3/10
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців <u>8</u>		
13	Причина смерті	<u>токсична диспепсія</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва				
15	Особливі позначки причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Александрово Соф'я Фв. с. Жірово</u>			
17	Підпис заявника	<u>Александрово</u>			

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Засід. бюро ЗАГС Діловод Лукаш

144

область

район

сільрада

міськрада

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

## Відділ актів громадянського стану

### ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

24 " числа серпня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Фасенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Валентин		Іванович
4	Стать	5	Національність
	чоловіча		укр.
6	Час смерті	"21" числа <u>серпня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження "3" числа <u>січня</u> місяця 1931 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні матері <u>з ка</u>	
10	Місце роботи (ріл підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	пресуп <u>вазавоці</u> <u>КіТІВР</u>	

113/8

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто село	Кірово Хмельницька	область	Хмельницький обл.	10-11
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років		місяців	8	
13	Причина смерті	токсична дисентерія				
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення					
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)					
16	Прізвище і адрес заявника	Алексієнко Софія Ф. с. Кірово				
17	Підпис заявника	Алексієнко				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Лукаш

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

17 числа Січня 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чван			
2	Ім'я	Зігмунт	3 По батькові	Геслерович	
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. грудня 1942 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа Січня роки 1940 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Корьчак			
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу (т. д.))	С. Сучині			

44536

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Гусятин</u> Район <u>Ромешівський</u> Край <u>Рівнен.</u> селище <u>Гусятин</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>одні дні 6. місяць</u>
12	Причина смерті <u>мрестинт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Неша</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Зінченко Євдота Маркаровича</u> <u>с. Гусятин Ромешівський район</u>
16	Підпис заявника <u>За боргом розписався Юрій Іванович</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Бартош

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 146

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

7 числа березня 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Друк			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Максимовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 <sup>го</sup> березня 1942 р. (тільки це ввечері своїм дітям)			
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)	крес. гарнопобудит			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)	с. Сушиці, Ренішувецький район			



14636

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<del>Гусятин</del>	Район область	Решув область	Край АСР?
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	99. років				
Причина смерті	С тартар				
Пред'явлені лікарські документи про смерть					
Особливі позначки					
Прізвище і адрес заявника	Дрок Леонтій — Ковчовий в. Гусятин Решувський Район.				
Підпис заявника	Л Дрок				

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

Д. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Сорок

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 147

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

13. числа Березня 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бутя			
2	Ім'я	Яков	3	По батькові	Миколаєвич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13-Березня 1942 р. тисяча дев'яносто шостого 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) 1			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кресляр Черноработи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	с. Бусиши Реншівський район,			

14736

Місце, де постійно жив померлий	Місто селнще <i>Бусишні</i>	Район область <i>Реншівський Київська</i>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>70. років</i>		
Причина смерті	<i>@ тарієт</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>Бутон Ульяна с. село Бусишні Реншівський Район.</i>		
Підпис заявника	<i>Бутна Ульяна Самілова</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*А. Сербук*

*3. Березня 1942р.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

142

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

24 числа 11 м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Торнок Федор Васильович			
2	Ім'я	Федор	3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 / 11 42 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 65.			
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 (т. д.))	Своє господарство			

14836

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Бучишці</u> Район область <u>Бориспільський Київська</u> Край <u>АСРР</u>
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>65. років</u>
12 Причина смерті	<u>Азва нестуда</u>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____
14 Особливі позначки	_____
15 Прізвище і адрес заявника	<u>Борисок Кирило Федорович</u> <u>с. Бучишці, Бориспільський район, Київ. область.</u>
16 Підпис заявника	<u>Кирило Кирило Федоров</u>

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

Д. П.

25. VI 42 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод А. Борисок

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

6. числа XI м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бурду</u>			
2	Ім'я	<u>Михайло</u>	3	По батькові	<u>Біатович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6 / XI 42 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу (т. к.))	<u>Своє господарство</u>			

14936

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Село Бучинці	Район область Решітське Київська	Край АСРР
1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чотирі дні 7 місяці —		
2 Причина смерті			
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	~		
4 Особливі позначки	~		
Прізвище і адрес заявника	Гордун Село Бучинці Решітський Район		
Підпис заявника	Гордун Іван Федорович		

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

П.

б. / X / - 42р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод І. Сорок

Меребитинський  
старостат.  
Бориспольського р.  
Київської обл.

Меребитин 42  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР /  
Відділ Актів Громадянського Стану 150

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

21 лютого  
числа м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Довиденко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Федотівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 лютого 1942 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяці роки ..... 74 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)	На утриманні свого сина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своєму сільському господарстві.			



15086

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мереб'ятин</i> Район <i>Бориспільський</i> Край <i>Київ</i> селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>52 роки.</i>
Причина смерті	<i>Від старості.</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська свідоцтва</i>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<i>Давиденко Іван. додарт. с Мереб'ятин.</i>
Підпис заявника	<i>Давиденко.</i>

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

Завід. бюро ЗАГС *Метршин А. Саву* Діловод *Дав*

Кіровоградська область  
Кіровоградський район  
Кіровоградська сесія  
міськрада

~~НАРОДНИЙ КОМУНАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР~~

Відділ актів громадянського стану

151

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

2 " числа Лютого м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Смел	
2	Ім'я	Селістрон	3 По батькові Селістрон
4	Стать	Чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті	17 числа січня місяця 1942 р.	
7	Вік	Минуло 70 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Хлібороб	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Дома	

1536

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Мералів	Район область	Край АРСР Горьків. обл. Рятів. обл.
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	70	місяців	—
13	Причина смерті	Грип			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва				
15	Особливі позначки причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	Лимар Тим Степ. с. Курган.			
17	Підпис заявника	Лимар			

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лужков

Діловод Стацен

Київська область

Бориспільський район

Київський міськрада

Київська міськрада

~~НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УРСР~~

Відділ актів громадянського стану

452

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

3 числа Лютого м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Досурь	
2	Ім'я	3	По батькові
	Феодосій		Володимирівна
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті	6 числа Лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 45 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Домашня господарка	
10	Місце роботи (рів підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Домашня	

1226

11	Адреса, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто селище</td> <td>Кургань</td> <td>Район область</td> <td>Тюрківський р-н.</td> <td>Край АРСР</td> <td>Київськ. обл.</td> </tr> </table>	Місто селище	Кургань	Район область	Тюрківський р-н.	Край АРСР	Київськ. обл.
Місто селище	Кургань	Район область	Тюрківський р-н.	Край АРСР	Київськ. обл.			
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 55 місяців						
13	Причина смерті	Смерть						
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва							
15	Особливі позначки причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)							
16	Прізвище і адрес заявника	Завець і р. с. Кургань						
17	Підпис заявника	Завець						

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

М. П.

Звід. бюро ЗАГС Лукань

Діловод

Тамарин

Київська область

Головиський район

Курган-Староберег

міськрада

~~НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР~~

Відділ актів громадянського стану

153

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

4 числа лютого м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Литвиненко	
2	Ім'я	Оксена	3 По батькові
4	Стать	жінка	5 Національність
6	Час смерті	30 числа лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 74 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Доцент генерала	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Дом	

15336

11	Адреса, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>селище</td> <td>область</td> <td>АРСР</td> </tr> <tr> <td>Куратов</td> <td>Тоб'язькинськ.</td> <td>Шибан обл.</td> </tr> </table>	Місто	Район	Край	селище	область	АРСР	Куратов	Тоб'язькинськ.	Шибан обл.
Місто	Район	Край									
селище	область	АРСР									
Куратов	Тоб'язькинськ.	Шибан обл.									
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 55 місяців									
13	Причина смерті	Старість і шлункові хвороби									
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва										
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)										
16	Прізвище і адрес заявника	Литвиненко Микола Павлович. с. Куратов									
17	Підпис заявника	М. Литвиненко									

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лукант

Діловод [підпис]

Київська область

Бориспільський район

Буринська сільрада

міськрада

~~НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР~~

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

19 числа Лютого м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тещенко	
2	Ім'я	Ганна	3 По батькові
4	Стать	Жіноча	5 Національність
6	Час смерті	25 числа Лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 9 років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		



11	Адреса, де постійно жив померлий		Місто селище <i>Мурашів</i>	Район область <i>Дніпропетровська</i>	Край АРСР <i>Київська обл.</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	<i>9</i>	місяців	
13	Причина смерті	<i>Затолочена легеня</i>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва				
15	Особливі позначки причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника				
17	Підпис заявника	<i>Там</i>			

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Лужан*

Діловод

Шибенка

область

Бориспільський

район

Вирський старост

міськрада

755

~~НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УРСР~~

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

20 числа лютого

м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Саченко	
2	Ім'я	Петро	3 По батькові
4	Стать	Чоловік	5 Національність
6	Час смерті	16 числа лютого місяця 1942 р.	
7	Вік	Минуло 55 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Лейборант	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Вирський	

15576

11	Адреса, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>селище</td> <td>область</td> <td>АРСР</td> </tr> <tr> <td>Кургань</td> <td>Горностаївська р-н</td> <td>Київська обл.</td> </tr> </table>	Місто	Район	Край	селище	область	АРСР	Кургань	Горностаївська р-н	Київська обл.
Місто	Район	Край									
селище	область	АРСР									
Кургань	Горностаївська р-н	Київська обл.									
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 55 місяців									
13	Причина смерті	Удушення									
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва										
15	Особливі позначки причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)										
16	Прізвище і адрес заявника	Сарених Андрій Стеф. с. Кургань -									
17	Підпис заявника	Сарених									

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лукан

Діловод Іванець

~~НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВПУТРИШНІХ СПРАВ УРСР~~

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

Київська область  
Бориспільський район  
Київська міськрада

14 числа березня м-ця 1942 р.

1	Прізвище	Колущенко	
2	Ім'я	Віктор	3 По батькові
4	Стать		5 Національність
6	Час смерті	16 числа березня місяця 1942 р.	
7	Вік	Минуло 22 років	Рік народження 1920 числа
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Хлібороб	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Дом	

Закресленою 82  
 Мав викупленою 85  
 утримани

15686

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Київськ	Район область	Торисст.	Край АРСР	Київ. обл.
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	22 85	місяців	—		
13	Причина смерті	Зловит — корона					
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довірськ Курганьск зав-м. о.у. Курганьск					
15	Особливі позначки причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	~~~~~					
16	Прізвище і адрес заявника	Комашенко ст. с. Курганьск Торисст. р-ну.					
17	Підпис заявника	Комашенко					

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Лукани

Діловод

Лукани

Видін Акція прокладення шляху

Затим Акція про смерть 152

23 жовтня 1948 року

л 38

Прізвище

Салівон

1. ім'я Іван

3. по батькові Юхимів

4. місце народження Головків

5. національність українцю

6. час смерті

8 жовтня 1948 року

7. Вік.

Три (одни)

8. де працював назва підприємства установа колгоспу

на утриманні матері Салівон Мокриши

9. де постійно жив поштою

Облась Київська

Район Борзятинський

село Сошкив

вулиця

15736

10 Брешня сирин

Туберкульоз легень

11 Які лікарські документи  
презавлені мам і коли  
визачі.

Довідка про смерть Сошиківського  
мед. пункту від 23.11.43р.

12 Коуч паспортна і відсь-  
ковий білейка і довідка  
про те куди вони зедані

—

13 Бривинце імя та  
адрес заявника

Саліван Мокршиштелька с. Сошинова

14 Підпис заявника

Саліван

15 Особливі позначки.

Колі померлий уцірлалиць то в 30. 8 зазначити на уцірлалиці і місяць  
роботи того у которого були на уцірлалиці.

м.п.

Зав. загс Саліван

Відомі Акти Промаданського Стану  
Запис акта про смерть. 2

№ 59 158

числа \_\_\_\_\_ м-ця 1943р.

1. Прізвисьце

Заболотний

2. імя Кузьма

3. По батькові Тригорович

4. етап чоловік

5. національність. українець

6. Час смерті.

4 числа Січня м-ця 1944р.

7. Вік.

64 роки

8. Під заняття служби померлого, або інші джерела згадок існування.

Глібороб

Де працював, назва установи підприємства

С. Сошиків в. п., Зберезка =

Де постійно жив померлий.

Область Київська

Район

Територія



15836  
Кривина смерті.

Від старости

Які покарати документа пред'явлені, ким і коли видані за яким номером.

Справна про смерть від Сошишевського мед. пункту від 5. I. 44р.

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди вони здали.

Прізвисьце ім'я та адреса заявника.

Заболотний Сергій Вас.

Підпис заявника

Заболотний

Особливі позначки

Якщо померлий утрималець то в чр. І зазначити на утриманні а потім відз. зняти, місце роботи особи на утриманні або перебуває померлий.

Згідно вимог Промадуського Статуту

Запис акта про смерть. 759

числа 21 м-чл XII 1943р.

№60

1 Прізвище

Маладжене

2. імя Іван

3. Ю батькові Федорів Іванів

4. вік років 40 років

5 національність українець

6. час смерті.

числа 21 м-чл грудня 1943р.

7. Вік

67 років (виступаєт сім)

8. Під записом служби по-  
дієвості, або інше дотр-  
ремо заводу існування.

лісник

Де працював, назва  
установи, підписав св.

Сошиківське л. твб

Де постігано тиб

область Київська  
район Сошиківський

Приймає смерті.

Віг старости

1536  
Які лікарські документи  
пред'явлені ким і коли  
видані за яким но-  
мером.

Довідка про смерть Віг Сошишівської  
мед. пункту Віг 21. XII. 43р.

Номер паспорта і  
військового білета по-  
мерлого і довідка про  
те, куди вони здані.

Прізвисьце ім'я та  
адреса заявника.

Тюладько ~~Іван~~ Давид Іванович  
житель с. Сошишова

Підпис заявника

Особливі позначки

Копії померлих утриманець то зр і зазначити на утриманні  
а потім під замятє, місце роботи особи на утриманні якій  
перебуває померлий.

21.12.43р. Сошишова

Область Тернопільська  
Район Тернопільський  
село Сошинів

Відділ Актив Трагедійського Сіонау  
Закон Актив про смерть

18 числа грудня м-ця.

160  
№

1. Гривиче

Толачко

2. Гім

Лисавета

3. По бацькові Гудимович

4. Сібіс

Тини

5. національної українки

6. Тас

смерть

12 числа грудня м-ця

1943мгд

7. Віл

66 років

минуло 66 років.

Різ закліє смутки  
придого або інше  
дтисло зсодіє існування

на утриманні гр. Толачко Гім Гб

8. Де працював назва  
зідженскави установа  
Болгоску.

Хлібороб в н.т. Гейра

9. Де поспітно тив  
полесі

місто.

село

Сошинів

улиця.

16036

10. Причина смерті

Від старості

Для лікарських доку-  
ментів пред'являти  
коли

Довідка про смерть від Сошницького  
ф/пункту 12. XII. 43р.

12. Коли паспортна,  
військового білети  
і довідка про те коли  
були вони здачі

Поліцейське Діло Іванович

13. Прізвище імя та  
адрес завізника.

14. Підпис завізника

Догода

15. Особливі позначки

Коли померлий утримується то в ч. 8. зазначити на утриманні  
а потім, під запис місце роботи особи на утриманні якої перебував  
померлий.

М. П.

Зав. бюро загс

Синько

Мовтківська сільрада  
Тарнопільського р-ну  
Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР /

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

28 числа грудня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Москаленко		
	Ім'я	3	По батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Дата смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1943 року		
7	Вік (число років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... рр.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Був на утриманні своєї матері		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у своєму сімейному господарстві.		

16136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мартинів</u> Район <u>Гориспольський</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 років</u>
12	Причина смерті	<u>на хворості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Москаленко Петро Іванович</u> <u>с. Мартинів</u>
16	Підпис заявника	<u>Петро</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Signature]*

Мовтнева сільрада

Бориспольський р-н

Мовтнева сільрада

Відділ Актів Громадянського Стану

162

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„17“ числа грудня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дольник			
2	Ім'я	Петерешко	3	По батькові	Микитович
4	Стать	гол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 грудня 1943 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 56р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	У сільському господарстві			



16226

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Новотневе</u> Район <u>Туриспольський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>56 років</u>
12	Причина смерті <u>по хворості.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть —
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Дольник Гали Терентіївна</u> <u>с. Новотневе</u>
16	Підпис заявника <u>Дольник</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Дольн

43 Гус

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР /

Відділ Актів Громадянського Стану 163

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

29 числа Січня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Колошівцев		
2	Ім'я	Анатолий	3	По батькові
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 Січня 1943 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 104 сто чотирі 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)	Сімейне господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))			

16326

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <i>Гусяті</i> Район <i>Кішинівський</i> область <i>Кішинівська</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>Отто Чеширі роки</i>
12	Причина смерті <i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Немає</i>
14	Особливі позначки <i>—</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Колошійчук Ю. А.</i>
16	Підпис заявника

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод

*А. Борчок*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 164

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

19 числа III м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дрок			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Дешірова
4	Стать	жінка	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. / III - 43 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки * 2/5 ситуації			
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.)	—			

16436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	— Будешці	Район область	Решетівський Тривавськ	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		2.5, м.			
12	Причина смерті		тв. захворювання			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Немає			
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника		С. Будешці, Решетівський район			
16	Підпис заявника		М. І. Дроць			

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

М. П.

19. III 438.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

М. Дроць

165

485

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

15-го числа 5-го м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Микайличенко			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Семенов
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. 5. 43 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 21.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span><u>Має свої засоби</u></span> <span>На утриманні</span> </div> <p style="text-align: center;">(підкреслити)</p>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Поліцай Суцелов			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Бориспільського районного поліц			

16596

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гусяті</i>	Район область <i>Київська</i>	Край АСРР
1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Двадцять один рік 21.</i>		
2 Причина смерті	<i>Від Норахенія Нартизанаш.</i>		
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нема.</i>		
4 Особливі позначки	<i>Нема.</i>		
5 Прізвище і адрес заявника	<i>Михайленко Семен Григорович - с. Гусяті, Київська область -</i>		
6 Підпис заявника	<i>Михайленко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *А. Бортов*

15. 5. 43р.

166

96

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

30 " числа Серпня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шолошик			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Гаврилик
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Серпня 1942 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа <u>Серпня</u> роки <u>1942</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)	Чорноробочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у себе			



16696

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <i>Душманці</i> Район <i>Варенківський</i> область <i>Львівської</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>Увесь час</i>
12	Причина смерті <i>Віраде народження</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>—</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Шатошник Фавсо Іванович</i> <i>с Душманці Варенківського району Львівської області</i>
16	Підпис заявника <i>Шатошник</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Секретаря Цілюва*  
*Гуцу* *Поселар*

167

98

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

„ 30 „ числа *Серпень* м-ця 1933 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шаточник</i>			
2	Ім'я	<i>Котершия</i>	3	По батькові	<i>Кашовича</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 Серпень 1943 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Перше робота</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>У себе</i>			

16796

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Душмань</i> селище <i>Душмань</i>	Район <i>Радзівилівський</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>увесь час</i>		
Причина смерті	<i>Запам'ятована розумовою шкодою</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>Шатошник Тарасо Шатошник с. Душмань Радзівилівського району Київ. області</i>		
Підпис заявника	<i>Шатошник</i>		

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

Д. П.

Завід. бюро ЗАГС *Душмань* Діловод *Босероць*  
 Секретар *Босероць*

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

31 числа

м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Губерський			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 листопада 1943 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5-років, зазначити додатково: коли народився <del>28 числа</del> <del>року</del> <del>1942 р.</del>			
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)	Допоміжний член селян			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	усебе			

16886

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сушиці</i>	Район <i>Фамішівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Увесь час</i>		
Причина смерті	<i>від шкарлатини</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німа</i>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>Соні Катерини Левченко в Сушиці Фамішівського району Київ. обл.</i>		
Підпис заявника	<i>К.Тан</i>		

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

П.

Завід. бюро ЗАГС *В.В.В.* Діловод  
*В.В.В.* Секретар *П.В.В.В.В.*

168a

Лелуокоел

Обязать Шевченка  
р-и Борщоминский  
село. Сельское

Вісник асфв урешуемого еіаму  
замше аста уро смерть 169  
Глибок, 43  
М  
шеша 11 м-чт Автопорт 1943г.

1. Фридрих Вагнер

2. Петр Параска

свободь мінка  
в том смерты

7. Вик Звриков

рше занятъ служби помещ.  
лого, або инше гмерено  
засоби в реуванн  
де прошиеть нафта

9. Усташев  
штатриемства.

3. По дайткови. Макарова

5. Наполеоновъ Украйина  
шеша м-ч 1943г.

8. роки в

украинова в коюсєи на рїхнєх  
роботах

в с. Глибкомнєй Борщоминского рна  
Кївської области

область кївська

район Борщоминский

всеще.

16980 Трущина емерити.  
Дні лікарські документи  
представити ким і куди виграє  
за яким номером

А паспортна і візськова  
білета номерного і довідка  
що це куди вам знає

Тривання імя та  
адреса задоволення.

Тривання задоволення

Особливі зауваження

Ваш номерний утримання це в зр. в зарплати на утримання  
а потім рік займає місце роботи особи на утримання якой передувало історія

м. н. 12/ХІ-436 зав. бюро закр. Дауфман, -

Боїла -

✓ 62886

Бучинський маляр Новикова  
с. Змишове Борщівського повіту  
Кув. обл.

Дішовар.



сиреніть митвеса  
район борисілевський  
село Глибоче 1

Відділ Актів громадянського абаму 2.  
Замес акита цзо смерить

м-ч мейнаг шено В 1943р.

№2  
170

1. Стівішце Леша

2. Ілар Антонина

4. Сітан жінка

6. Гас смертан

7. Вік 57 років

3. По бацькові Антонова

5. Національність Українка

шено В м-ч мейнаг 1943р.

8. Відділ актів померлого,  
або інше фізично засоби і  
існування.

прамо вела в колосі.

9. Де проживав назва  
цегалови і підприємства

с. Глибоче борисілевського р-но.

10. Де постійно мит  
померлого

с. Глибоче Великок городице

область митвеса  
район борисілевський  
виринда

170/1  
Лична смерть

Харьків.

Дні лікарські документи  
предметом ким і коли  
визані за дні номери.

номер паспорта і військового  
білету номерного і довідки  
про те, куди вони знає.

Паспорт виданий  
Борисенко Іваном РОВ НКВД.

Прізвище, як та адреса  
зазначена.

Імя Пейко

Лична заявка

особливі позначки.

ком номерний зображення то в ч. 8 позначки на  
зображеннях, а потім рік замість місця роботи особи  
на зображеннях якої перебуває номерний

с. н.

зав. бюро ЗАГС Дауцен -

Діаког.

область Київська  
район Бориспільський  
село Шибове

Відділ амбіт громадського обслуговування  
Замість адреса про смерть 171

число 10 м-ч грудня 1943р.

№3

Бірюківська Розлив

2. Імя Володимир

3. По батькові Любомир

4. етап чоловік

5. Національність українська

6. час смерті

число 10 м-ч грудня 1943р.

7. дні Франц

8. під записку сугубо померлого,  
або інше дитячо заховано  
і кешувати

на утворенні  
батька матері

9. Де проживав назва установа  
в підприємстві

в с. Шибовому.

Де постійно жив померлий

в с. Шибовому

область Київська  
район Бориспільський

Тришма смерби

Болів на Вафінград

Ми лікарські документи  
представили ми; коли  
видати за ними номером  
номер паспорта і віде-  
сового білета номерного і  
довіда про те куди вони їдуть

Козлов Дачова Увалова

Тришма смерби та  
одна записана

Козлов

Тришма записана

Кому особливі позначки

Комп номерний збираний на вкр. в зазначені не  
збираний, а моїм рік зайняті місце роботи особи на  
збираний мої перебуває номерний.

ш. п. Зав. бюро ЗАГС Вафінград

Дішовод.

область Київська  
район Бориспільський  
село Глибочок  
№ 20 м-це Звудія 1943р.

Biggin авто громадського банку 4  
заме авто про смерть 172  
№

Бірюшине Олександр

2. Пів Олександр 3. Го Савченко Григорів

4. Стецько ... Головік 5. Націоналізм Українець

6. Гає смерити. № 11 м-це м-ста 1943р.

7. Фік 3 роки 1/2 км.

8. Під заклад сумки померлого, або інше джерело засобів існування Савченка.

9. Де проживав Назва цеганови с. Глибочок  
и підприємства.

10. Де можливо мив померлих.

область Київська  
район Бориспільський  
село Глибочок

1229  
Прізвища смертні

з вказів на диференціал.

Які лікарські документи,  
пред'являють інші, коли  
випади за яким номером  
номер паспорта і візельного  
бюлетя, номерного і довідки  
про те, куди вони здали.

Прізвище імя, та  
адреса заявника.

Отримано Настя Михайлівна  
в. Гембоше Борисівського району

особливості позначки

Підпис заявника.

Отримано

Коли попередній утримання, що в ч. 8 зазначити на утриманні,  
а потім під заняті місяць роботи особи на утриманні іно  
передував попереднім.

ш. п.

Зав. бюро ЗАСС

Ванкуні  
гішовод.

область  
район

Вісник  
Заме  
амба  
Урядового  
про  
смерть

№ 23 м-ч грудня

1943р.

№ 173

1. Прізвище Фесенко

2. ім'я Тамара

3. По батькові Мамшилова

4. стат'я жінка

5. Національність Українка

6. час смерті

№ 23 м-ч грудня 1943р.

7. Вік 4 роки

смерть роки.

8. рік загиб' суряд. номерного,  
або місце дитини  
засоби існування.

На утриманні батьків.

9. де проживав навіа цеганови

с. Змишове

10. місце мет ва  
де погітно нив  
номерний

в с. Змишове.

область Київська  
район Богуславський  
вулиця

1990  
Третья сторона  
или иные документы  
предоставить копии и копии выдать  
за теми номерами.

номер паспорта и видеевого  
билета номерного и до вида про  
те куда вым зрания.

Привести имя та адрес  
заявщика

особи чи позаче.

Лідше заявщик

номер номерний зтримання то в зр. 8 зазначити на  
зтримання, а потім рік закінч місяць роботи особи на  
зтримання і май перебуває номерний.

Зав. бюро ЗАГС Гоми

с. п.

Дімовою.

болімо на ди фронт ерїт.

фрессмо шалли  
Димовою с. Димовою

Присенто



Кубська обласна  
виробничо-кооперативна  
середня школа

23/ХІІ 43р.

174 6

№ 6

1. Прізвище Бобровици

2. Імя Ірина

3. То батькові Іванові

4. Став.б. Головін

5. Намочаностю Зірабичь

6. Зає смерті.

шлю 23 м-ц грудня 1943г.

7. Вік

Готирю року

8. рік завіт служби номерного,  
забо інші гмерено засобі і  
існують.

на ізнавсін батьки-в.

9. Де проживав назва установа

в о. Зембошечу.

10. Де лідируештва

о. Зембоше.

10. Де шобітно жив

номерний.

обласць  
радан  
Брешч.

Кубська  
Борщівська

144  
Тришма смірбі -

зворі в на Да фой ер і аб.

які лімагь ки доушми  
предвми, ки і ки ви дачі  
за ки номери  
номер паспорта і відеко  
воо вінеба номероо і  
говідка про те куди ви здані  
Прізвище імя та адреса  
завшма

Косишвиш зван ашашовиш  
с. Замбош.

Підпис завшма

Косишвиш

особи ві позначи.

кош номерниш утриманш по в гр. 8 зазначити на утриманні  
а потім рік зайтв, штише роботи особи на утриманні мав  
перевуває номерниш.

ш.п. Зав. бюро ЗАРС Дакунз

Діновоз

Львівський район село

Відділ Актів Громадянської смерті  
Запис акта про смерть.

175

числа 6 м-ця груд 1943р.

Кривинце

Ресеник

Рогош

2 імя Софії

3 По батькові Тимішівна

імя

5 націоналіст. Українка

6 Час смерті.

6 шло зручна м-ця 1943р.

Віт.

Зрозуміло % сім'ї

8 Від запису смерті померлого, або інше джерело засвідчує імя-ваниця.

на утриманні батьків

9 Де працював, назва підприємства, установа.

в своєму господарстві

0 Де постійно жив померлий.

в. Рогош

область Львівська

Держина смерти.

Дефтерид

Які лікарські докумен-  
ти пред'явлені ким і  
коли видачі за яким  
номером.

Номер паспорта і  
військового білету по-  
мерлого і довідна про  
те куди здачі вони.

Прізвисьце імя та  
адреса заявника.

Оросенко Марія С. Розова

Підпис заявника.

м.ф.м.

Особливі позначки.

Якщо померлий утрималець, то в цю. § зазначити на утриманні  
а потім під заклад місяць роботи обовч на утриманні яної  
перебуває померлий.

Зав. бюро ЗАГС.

Борисовський район  
Роздольське село  
листа 8.12 м-43

1943р.

Листів актів Промагдленського стану  
Запис акта про смерть № 2

1761

Прізвисьце

Семениця

ім'я Катерина

3

Пантелеймонівна

наїм мейн

5

7 листо Грудня

м-46

1943р.

смерті.

у  
р.

Громи

Рід записує служби  
родичного, або інші  
втерено засобів  
існування.

Де працював назва  
підприємства, уста-  
новки.

Де постійно жив  
померлий?

Область  
район  
Вулиця.

Кришка сироти.

директоріст.

Які ліквідації документів  
представили ким; коли  
видати за яким номером.

Номер паспорта і війсь-  
кового білета померлого  
і довідка про те куди  
вони здали.

Прізвище і ім'я та  
адреса заявника

Олеменець Тамарилли с Рогова

Відоме заявника

Олеменець.

Особливі позначки

Кому померлий утримавець то в ч. 8 зазначити на утриманні  
а потім слід зазначити місце роботи особи на утриманні якої  
перебуває померлий.

М. Я.

Зав. бюро. ЗАГС.

Відділ Жіноч. Руху Кіровоградської області

Заява про смерть

Рогов, Ч.

числа Трудно м-ця 1943р

Прізвище

Батько

Імя Андрій

3.

Тіо батьков. Павлов

аімь кол

5.

націонал. укр

Зас смеріи

28

числа Трудно м-ця 1943года.

Вік

Чотири

де працював назва підприємства  
свіа установа колективу

Держітимо пів полдні

Область

Київська

Район

Бориспольський

Село

Розів

Вулиця -

10

Тризна осерії

Микарабди

11

Дві літарські документи  
представлені були і коли  
видали

12

Номер паспорта і візкою  
всього білеша довідка зру  
те кудивони здали

13

Прізвиська імя та  
адрес завічника

Батон Олександр Сибелашвін  
с. Розот

14

Прізвиська завічника

А Батон

15

Особливі позначки.

Колі померлий уїрмалець то в цу в зазначати на уїрмалани і  
роботи того у коїшого були на уїрмалани

л. б. Зав Баторо Завс



Округ  
Район  
село.

Відділ актів Трошадянського Стану.  
Запис акта про смерть №2

на Тручанів-чя 25 1943р.

178

Прізвище

Козєва

імя

3 По батькові Осипавна

пол.

5 національність. Українець

смерті

21 жовт. Тручанів м-ця 1943р.

Вік.

57 років

Рід заняття, аутуби, помер-  
лого, або інші джерела  
засвідч. існують.

мед. предшер.

До працював, назва  
панови, підписав.

Рогозівська лікарня

Де постійно жив

село

Причина смерті.

тиф

Які лікарські документи пред'явлені ким і коли видали за яким номером.

Номер паспорту і військового білета номерного і довідка про те куди здали вони.

Прізвисьце ім'я та адреса заявника

Братусь Федос Михайлович

Підпис заявника

Особливі позначки

Якщо померлий утримується то в чр. І зазначити на утриманні а потім той займає місце роботи особи на утриманні. Як перебуває померлий.

Л

л. 51.

Зол. Бюро З. А. 2. 1.

178a

Курово (1943г.)

Лівецька область

Горисинський район

Лівецька сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

179

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

числа 17 грудня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

ізвище Стригубенко

3 По батькові Андрушович

Стать чоловік 5 Національність українець

Час смерті 16 числа грудня місяця 1943 р.

Вік Минуло років Рік народження 16 числа липня місяця 1943 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

На утриманні матері яка займалася с/г

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

Колгосп ім. Трусиловської

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Боршчів</u> селище <u>Кірово</u>	Район <u>область</u>	Край <u>АРСР</u> <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців _____		
13	Причина смерті	<u>Дожірлик</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>мукан</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес в'язника	<u>Іваницько Дунька</u> <u>С. Кірово</u>		
17	Підпис заявника	<u>За</u> <u>За</u>		

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature] Діловод

[Signature]

Київська область  
Бориспільський район  
Київська сільрада  
\_\_\_\_\_ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану 120

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №5

" числа Трудня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Лукаш</u>		
Ім'я	<u>Ніна</u>	З	По батькові <u>Андрійовна</u>
Бать	<u>течка</u>	5	Національність <u>українка</u>
іс смерті	" _____ " числа _____ місяця 19 <u>3</u> р.		
	Минуло <u>7</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав померлий свої засоби до існування. Жив на кошти своєї особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
	(підкреслити)		
Професія (спеціальність, ремесло, яку роботу виконує)	<u>На утриманні матері як замінала С/В</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Трудячовської</u>		

18076

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Боршечів</u> селище <u>Кірово</u>	Район <u>Кирово</u> область	Край <u>АРСР</u>	<u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців _____			
13	Причина смерті	<u>Після часу враного посягання банди в хату зашми</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва				
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лукаш Ганна Селешова Р. Кірово</u>			
17	Підпис заявника	<u>Лукаш</u>			

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]* Діловод

*[Signature]*

180<sup>a</sup>

Гісто

Борисенко



16 187103

Київська область  
Бориспольський р-н  
Борисполь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„30“ числа Октябрь м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бублик	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анна		Тригорьевна
4	Стать	5	Національність
	жінки		українка
6	Час смерті	„29“ числа <u>Октябрь</u> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <u>17</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Засобів не має	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	На швейному отце	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> район <u>Бориспольский</u> село <u>Борисполь</u> область <u>Київська</u> вулиця <u>Шевченка</u> буд. № <u>75</u>	

18436

10	Причина смерті	Туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Лікарське свід.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	(Паспорт) Довідка залишилась паспорта
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисполь Шевченка № 75.
14	Підпис заявника	Григорий
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Григорий*  
Діловод

782 177

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

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2**

„ 30<sup>а</sup> числа октябры м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Могшинская</i>	
2	Ім'я <i>Лобове</i>	3	По батькові <i>Демієвна</i>
4	Стать	5	Національність <i>українка</i>
6	Час смерті	„ 30 <sup>а</sup> числа <u>октябры</u> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <u>40</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>На взимвени муже</i>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> район <u>Борисполь</u> село <u>Борисполь</u> область <u>Київська</u> вулиця <u>Леніна 20</u> буд. № <u>20</u>	

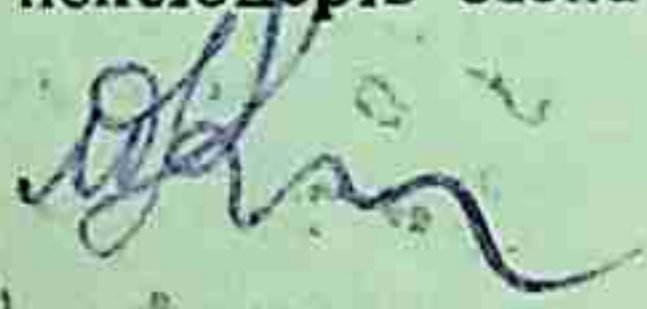
10236

10	Причина смерті	Горон Сергук
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свидетельство.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Можинский Тавно Сергоров ул. Ленина 20
14	Підпис заявника	Можинский
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС



Діловод

183 140

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 30 числа октябрю м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мелешко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Іван</u>		<u>Ільович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чужа</u>		<u>українська</u>
6	Час смерті	„ 30 числа <u>октябрю</u> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <u>1873</u> років. Для дітей менш одного року <u>1873</u> місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Уча у званні вихованця дитини</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Бориспіль</u>
		село	<u>Бориспіль</u>
		вулиця	<u>Олександрівка</u>
		район	<u>Бориспіль</u>
		область	<u>Київська</u>
		буд. №	_____

18336

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Вид. врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт № 186606
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бришюк ул. Олександрка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	— Молодший

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

184

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

1<sup>а</sup> числа ноября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Флоров</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Морт</u>		<u>Тавловий</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чоловік</u>		<u>українець</u>
6	Час смерті	" <u>31</u> числа <u>октябрия</u> місяця 194 <u>3</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>2</u> років. Для дітей менш одного року <u>43</u> місяців <u>30</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>13</u> числа <u>30</u> місяця <u>---</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>на умівчени</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>мабери</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Борзятинь</u>
		село	<u>Тришківська</u>
		вулиця	<u>---</u>
		район	<u>Борзятинь</u>
		область	<u>---</u>
		буд. №	<u>---</u>

18436

10	Причина смерті	дифтерія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Лікарське свід.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Мірич. в.т.м.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисполь Гришечеве
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	- шк

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод



185 1880

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 7 “ числа ноября м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Криворучко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Івановна</u>
4	Стать	5	Національність <u>укр.</u>
6	Час смерті	„ <u>31</u> “ числа <u>Октябрь</u> місяця 194 <u>3</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців <u>15</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>12</u> числа <u>Октябрь</u> місяця <u>43</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На утриманні отця</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> район <u>Бориспольский</u> село _____ область <u>Київська</u> вулиця <u>Алекси́нко</u> буд. № <u>16</u>	

486

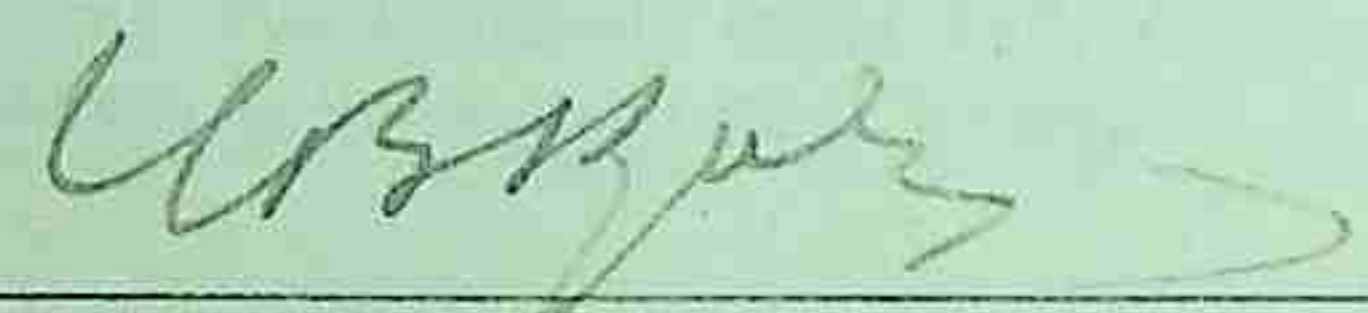
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ \_\_\_\_\_ “ числа \_\_\_\_\_ м-ця 194\_\_ р. (другий примірник) Для ЦУНГО

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

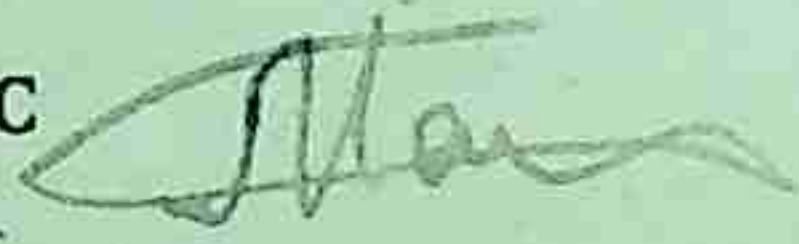
18620

10	Причина смерті	Младенство.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка врага
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Криворучко Іван Васильович. Олексійка №16
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС



Діловод

187 124

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

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6**

„ 2 “ числа ноября м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Калва</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Микола</u>		<u>Петрович.</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>гол.</u>		<u>укр.</u>
6	Час смерті	„ 1 “ числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>3</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>6</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>на згаданих отцю</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> район <u>Бориспольський</u> село _____ область <u>Київська</u> вулиця <u>совхоз Калинина</u> буд. № <u>5</u>	

1579

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорту і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	<p><i>Мурмуруєш</i></p> <p><i>Зав зав зав зав</i></p>
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

1988

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № \_\_\_\_\_

м-ця 194\_\_р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

3 По батькові

5 Національність

\_\_\_\_\_ числа \_\_\_\_\_ місяця 194\_\_р.

Минуло \_\_\_\_\_ років. Для дітей менш одного року \_\_\_\_\_ місяців \_\_\_\_\_ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився \_\_\_\_\_ числа \_\_\_\_\_ місяця \_\_\_\_\_ року.

Місто \_\_\_\_\_ район \_\_\_\_\_  
село \_\_\_\_\_ область \_\_\_\_\_  
вулиця \_\_\_\_\_ буд. № \_\_\_\_\_

1804

10	Причина смерті	дезетярит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка от враче
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Калва Надетда совхоз Калинина Брод №5
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Жид

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Handwritten signature*

289/134

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

„ 2 “ числа \_\_\_\_\_ м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ярмак	
2	Ім'я	3	По батькові
	Любов		Гвакочна
4	Стать	5	Національність
	жін.		українка
6	Час смерті	„ 18 “ числа Октябрю місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на гизживенні отця	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	Борисполь
		район	Бориспольський
		село	Київська
	вулиця	Груздівська	буд. № 146



18720

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

*В. М. Мирчуліс*  
*Зав. ЗАГС*

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

190

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № \_\_\_\_\_

„ \_\_\_\_\_ “ числа \_\_\_\_\_ м-ця 194\_\_ р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	„ _____ “ числа _____ місяця 194__ р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

19046

10	Причина смерті	дифтерія.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справкою вraga
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ярмак Федор Тригорович. Груздівська № 746
14	Підпис заявника	Ярмак
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Май*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„ 2 “ числа ноября м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Краснояр</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Тришорон</u>		<u>Викторович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>муж</u>		<u>украинец</u>
6	Час смерті	„ 1 “ числа <u>ноября</u> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <u>18 7/8</u> років. Для дітей менш одного року <u>1</u> місяців <u>10</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>немає</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>немає</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Борисполь</u> район <u>Борисполь</u>
		село	<u>Борисполь</u> область <u>Дніпропетровська</u>
		вулиця	<u>Сокольська</u> буд. № _____

1914

10	Причина смерті	Язва шлунка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врач св. св.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт 621136
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бурисполь Володальна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС   
Діловод

1920

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„3“ числа ноября м-ця 1943 р.

(перший примірник)

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

1922/6

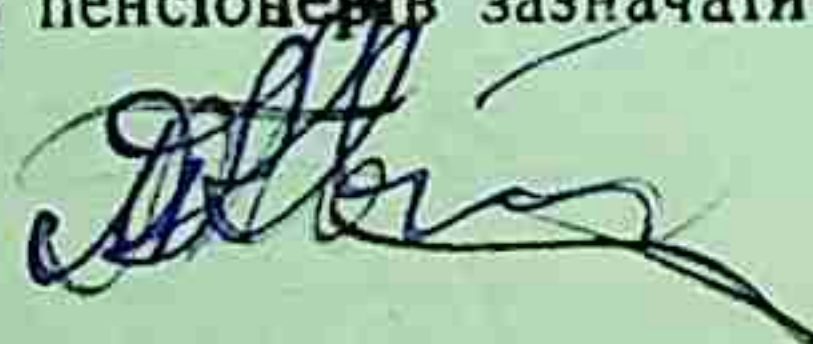
10	Причина смерті	Круп.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка Брага
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Беліченко Митрофан Митрофан.
14	Підпис заявника	Беліченко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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Київська  
Бориспольський р-н  
Борисполь.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

№ числа нової м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Драний</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Надя</u>		<u>Ивановна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жен.</u>		<u>українка</u>
6	Час смерті	„ <u>21</u> числа <u>жовтня</u> місяця <u>1943</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>2</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На изъивени отца.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> район <u>Бориспольський</u> село <u>Борисполь</u> область <u>Київська</u> вулиця <u>Леніна</u> буд. № _____	



1976

10	Причина смерті	Від крупної дифтерії
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свид.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Драншик . Борисполь ул. Леніна .
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС 

Діловод

Київська

Горшечинський - р-н.

Горшечин

1943

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

4 числа листопада

м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лютота	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анатолій		Федорович
4	Стать	5	Національність
	чуж.		Українець
6	Час смерті	23 числа жовтня місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На изгнаних отца	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		Горшечин	Горшечинський
		село	область
		Горшечин	Київська
		вулиця	буд. №
		Цицуківка 154	154

1948

10	Причина смерті	Дифтерія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свидетельство.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Анюта Борисоном ул. Груздівка.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Свидетельство о смерти выдан

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод

Киевская

Бориспольский р-н

Борисполь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

„ 4 “ числа ноября м-ця 1943 р.

(перший примірник)


1	Прізвище	<u>Цова</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Матильда</u>		<u>Данишівна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жен.</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті	„ <u>14</u> “ числа <u>октябръ</u> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <u>79</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На узривленні сина</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> район <u>Бориспольский</u> село <u>Борисполь</u> область <u>Киевская</u> вулиця <u>Ювівка</u> буд. № _____	

1952/6

10	Причина смерті	старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	нет никаких
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт № 016619
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Цова. ул. Цовиква.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС 

Діловод

Київська  
Бориспольський р-н.  
Борисполі.

1943

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„ 4 “ числа листопада м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Марченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Любовою		Мироновна
4	Стать	5	Національність
	жен.		Українка
6	Час смерті	„ 28 “ числа листопада місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На узгодженні отця	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Борисполь район Бориспольський	село Борисполі область Київська
		вулиця Олександрівка	буд. № 75

1962

10	Причина смерті	Дифтерія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свидетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марченко ул. Олександрівка №75.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Свидетельство выдано о смерти

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод

1943

Киевская  
Бориспольский р-н  
Борисполь.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„ 4 “ числа ноября м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Конько</u>	
2	Ім'я	<u>Сергей</u>	3 По батькові <u>Яковлевич</u>
4	Стать	<u>чуж.</u>	5 Національність <u>Украинец</u>
6	Час смерті	„ <u>28</u> “ числа <u>оттлября</u> місяця 194 <u>3</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>14</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Не: изрек вленим отца</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> район <u>Бориспольский</u> село <u>Борисполь</u> область <u>Киевская</u> вулиця <u>Коренева</u> буд. № <u>25</u>	



1977

10	Причина смерті	огнестрасное поражение
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свидетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Конько. ул. Корженевка №25. Горькован
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Выдано свидетельство о смерти

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

М. П.

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

Київська область.  
Бориспольський р-н  
м. Борисполь.

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„ 5 “ числа ноября м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дубина	
2	Ім'я	3	По батькові
	Барвара		Петровна
4	Стать	5	Національність
	жен:		Українка
6	Час смерті	„ 4 “ числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>3</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>78</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На узривленні сина	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> район <u>Бориспольський</u> село <u>Борисполь</u> область <u>Київська</u> вулиця <u>Олексанка</u> буд. № <u>117</u>	

1984

10	Причина смерті	старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Паспорт № 186284
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дубина. ул. Олександрівка № 117.
14	Підпис заявника	Дубин
15	Особливі позначки	Видано свідетельство в шлюбі

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*  
Діловод

Київська область

Бориспільський р-н

Бориспіль

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„ 5 „ числа ноябрь м-ця 1948 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шитило		
2	Ім'я	3	По батькові	Лонішевич
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті	„ 3 „ числа <u>ноябрь</u> місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло <u>17</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Горноробочий		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	М. Б. С.		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Бориспіль</u>	район <u>Бориспільський</u>	область <u>Київська</u>
		вулиця <u>Белодідова</u>	буд. № _____	

1992/6

10	Причина смерті	Від бомби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свидетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта не мав.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисполь Беледівка
14	Підпис заявника	Мічменко
15	Особливі позначки	Видано свідчення о слізотці

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод

Київська область  
Бористольський р-н  
Бористоль.

200. 515  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

6 числа ноябрь м-ця 1943р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бондар			
2	Ім'я	3	По батькові		
	Михайло		Михайлович		
4	Стать	5	Національність		
	чуж.		українця		
6	Час смерті	" 6 " числа <u>ноябрь</u> місяця 1943р.			
7	Вік	Минуло <u>1р</u> років. Для дітей менш одного року <u>43</u> місяців <u>6</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На університеті			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	отце			
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Бористоль</u>	район	<u>Бористоль</u>
		село	<u>Бондарівка</u>	область	<u>Київська</u>
		вулиця	<u>Бондарівка</u>	буд. №	_____

1000

10	Причина смерті	Дифтерит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свид.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисполь Богдарівка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Видано свідчення о смерті Богдар

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*  
Діловод

Київська область  
Бориспільський р-н  
Бориспіль

207 18

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

7 числа листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Петрусь	
2	Ім'я	3	По батькові
	Василь		Іванович
4	Стать	5	Національність
	чуж		українська
6	Час смерті	„ 6 числа листопада місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 15 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Горноробочий	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	№ - п Серп и Молот	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		Бориспіль	Бориспіль
		село	область
		Котлявівка	Київська
		вулиця	буд. №



10	Причина смерті	всього.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врач. Свиг
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисполь Котлявіча Гетрусь
14	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>
15	Особливі позначки	Видано свідчення о шлюбі

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*  
Діловод

Київська область

Бориспільський р-н НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Бориспіль.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„ 7 числа листопада м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Морганова	
2	Ім'я	3	По батькові
	Людмила		Сієпановна
4	Стать	5	Національність
	жін		українська
6	Час смерті	„ 6 числа листопада місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На звивенци	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	матери	
9	Де постійно жив померлий	Місто Бориспіль район Бориспіль	село — область Київська
		вулиця Гришениська	буд. № —

2222

10	Причина смерті	Дифтерія.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Сіверське свід.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисполь Гришинецька Плотьон
14	Підпис заявника	Плотьон
15	Особливі позначки	Видано свідчення о смерті

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС 

Діловод

Киевская область

203

Бориспольский р-н

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Борисполь.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„ 8 „ числа \_\_\_\_\_ м-ця 1943 р.

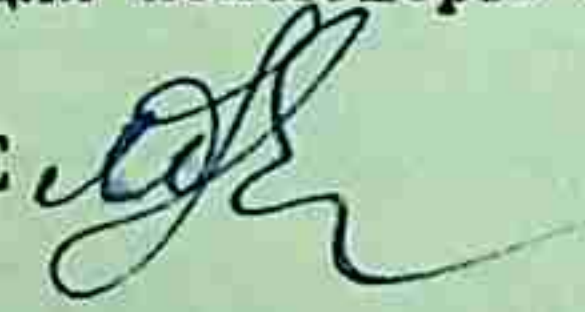
(перший примірник)

1	Прізвище	Седюк	
2	Ім'я	3	По батькові
	Андрей		Иванович
4	Стать	5	Національність
	мужс.		Украинец
6	Час смерті	„ 7 „ числа ноября _____ місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менш одного року 11 місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На изъеме отца.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		Борисполь	Бориспольский
		село	область
		Мокрецька	Киевская
		вулиця	буд. №
			18

10	Причина смерті	дифтерія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свидетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Седюк. ул. Мокрчевка №18
14	Підпис заявника	Седюк М.
15	Особливі позначки	Видано свідчення о смерті.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС   
Діловод

Київська область  
Бориспольський р-н  
Борисполь.

204

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

8 числа листопада

м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Щеголь	
2	Ім'я	3	По батькові
	Виталий		Миколайович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		українець
6	Час смерті	„ 8 „ числа листопада місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року 43 місяців листопада Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На узживенні	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	отца	
9	Де постійно жив померлий	Місто Борисполь район Борисполь	село _____ область Київська
		вулиця Груздівка	буд. № _____

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свид. 8/хІ 1943года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисполь Груздівка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Видано свідчення о шлюбі Щелель

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС   
Діловод

Киевская область

Бориспольский р-н

Борисполь

205

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22.

„ 9 „ числа ноября \_\_\_\_\_ м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Милка</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Степановна</u>
4	Стать	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	„ 8 „ числа <u>ноября</u> _____ місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <u>37</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Немає</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> район <u>Бориспольский</u> село _____ область <u>Киевская.</u> вулиця <u>Олександрка</u> буд. № <u>22</u>	



2054

10	Причина смерті	Горлох сирца <span style="float: right;">м-б</span>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Внар Врачебное свидетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бориспол. ул. Олександрка
14	Підпис заявника	Мчина
15	Особливі позначки	Выдано свидетельство о смерти

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

М. П.

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

Київська область  
Бориспольський р-н  
Борисполь.

206

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„ 10 числа листопада м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бистрий	
2	Ім'я	73	По батькові
	Анатолій		Борисович
4	Стать	5	Національність
	чуж.		українець
6	Час смерті	„ 10 числа листопада місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На изживении	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	отсут	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		Борисполь	Борисполь
		село	область
		Безівка	Київська
		вулиця	буд. №

20636

10	Причина смерті	Дияртерий
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врач свід. 10/11 1943г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисюк Бєтвіка
14	Підпис заявника	А. Куц
15	Особливі позначки	Видано свідчення о шлюбі

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*  
Діловод

207-53

Київська область  
Бориславський р-н  
Борислав

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„ 10 числа листопада м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Демченко	
2	Ім'я	Федор	3 По батькові
4	Стать	чуж.	5 Національність
6	Час смерті	„ 10 числа листопада місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На изгнаних	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	отца Станислава Яковича	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борислав</u> район <u>Борислав</u> село <u>Труздівка</u> область <u>Київська</u> вулиця _____ буд. № _____	

20740

10	Причина смерті	Диспертиї
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свиду 10/х 1933годе
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисомо Груздівка Демидово
14	Підпис заявника	Велиш
15	Особливі позначки	Выдано свидетельство о смерти.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*  
Діловод

Киевская область  
Бориспольский р-н  
Борисполь

- 202 59

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„ 10 „ числа листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Григорієв		
2	Ім'я	3	По батькові	Александра <sup>3</sup> Макаровна
4	Стать	5	Національність	жінка Українка
6	Час смерті	„ 10 „ числа листопада місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Г г да ва 8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На узживенні отця		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Д 9	Де постійно жив померлий	Місто Борисполь район Бориспольский село — область Киевская вулиця Мотніва буд. № 59		

2084

10	Причина смерті	Туберкульоз кісток
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свідетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горисполь. ул. Мотнева №59.
14	Підпис заявника	Краснопір
15	Особливі позначки	Видано свідетельство о смерти.

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

М. П.

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

209

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

54

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

числа ноября

м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Наша</u>	
Ім'я	3	По батькові <u>Федоровна</u>
Стать	5	Національність
Дата смерті	<u>11</u> числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>3</u> р.	
Вік	Минуло <u>79</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На узгодженні сина</u>	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> село _____ вулиця <u>Сергіївка</u>	район <u>Бориспольський</u> область <u>Київська</u> буд. № _____



20996

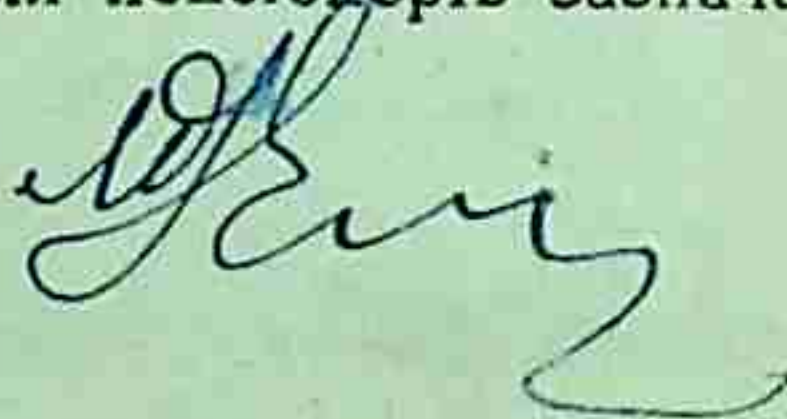
10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Паспорт №186242
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горюхоць ул. Середівка
14	Підпис заявника	Віт/р/д/ка
15	Особливі позначки	Свідчення про смерті видано за №26

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

12 числа листопада

м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Котан	
2	Ім'я	3	По батькові
	Алексей		Васильевич.
4	Стать	5	Національність
	муж.		Украинец
6	Час смерті	12 числа листопада місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 80 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На життєвими догляд.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
	Де постійно жив померлий	Місто	район
		Горисполь	Гориспольский
		село	область
		вулиця	буд. №
		Муромовка	33

21040

10	Причина смерті	Старість.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свидетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тоорисполь ул. Пуружановка №33.
14	Підпис заявника	Ткаченко
15	Особливі позначки	Свидетельство о смерти выдано за №27.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод

211

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

„13“ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Виноградная</u>	
2	Ім'я	<u>Ольга</u>	3 По батькові <u>Кавловна</u>
4	Стать	<u>жен.</u>	5 Національність <u>Украинка</u>
6	Час смерті	<u>12</u> числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>3</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року <u>6</u> місяців <u>    </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>    </u> числа <u>    </u> місяця <u>    </u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На утривенні матери</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> район <u>Бориспольский</u> село <u>    </u> область <u>Киевская</u> вулиця <u>Гембоцька</u> буд. № <u>174</u>	

211280

10	Причина смерті	От общего истолкования
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Лікарська справа
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гористових ул. Глибочкав №74
14	Підпис заявника	Виноградня
15	Особливі позначки	Свідительство о смерти выдано

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод

212

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

" 13 " числа листопада м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

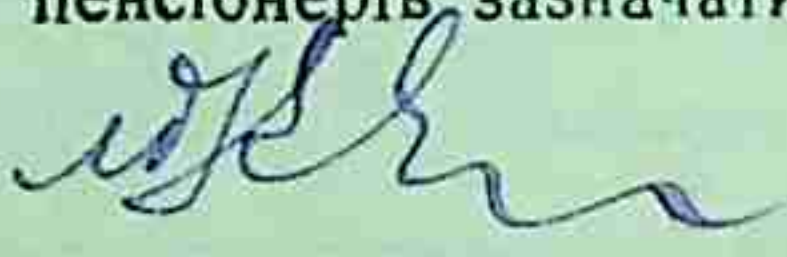
1	Прізвище	Васильченко	
2	Ім'я	2	По батькові
	Даніло		Цнатъевич
	Стать	5	Національність
	чуж.		Украинец
6	Час смерті	12 числа листопада місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 53 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колгосп Шевченка.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
	Де постійно жив померлий	Місто	Борисполь
		село	
		вулиця	Груздівка
		район	Бориспольский
		область	Киевская
			буд. № 140

2127

10	Причина смерті	Убийство.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Паспорт №196940.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горькополь ул. Груздівка №140
14	Підпис заявника	Василь
15	Особливі позначки	Свідчення о смерті видано за №29

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС 

Діловод

25/3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30.

„ 16 „ числа ноябрь м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Левченко</u>	
2	Ім'я	<u>Тамара</u>	3 По батькові <u>Григорьевна</u>
4	Стать	<u>жен.</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	„ <u>16</u> „ числа <u>ноябрь</u> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>на звичайних</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>отца</u>	
	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> район <u>Борисполь</u> село _____ область <u>Київська</u> вулиця <u>Грушівська</u> буд. № _____	



21236

10	Причина смерті	Жолюши
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свид. 16/VI 1943 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бориском Груздівка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	м. Свидетельство о смерти выдано

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *М. П.*

Діловод

215

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

„ 16<sup>а</sup> числа ноябрь м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кутало	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тимон		Степанович
4	Стать	5	Національність
	чуж		українець
6	Час смерті	„ 6 <sup>а</sup> числа <u>ноябрь</u> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Красноармеец	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
Де постійно жив померлий		Місто <u>Борисполь</u>	район <u>Борисполь</u>
		село _____	область <u>Киевская</u>
		вулиця <u>Вокзальна</u>	буд. № _____

2147

10	Причина смерті	Вбито
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врач. свід.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисполь Вокзальна
14	Підпис заявника	С. В. Курмуз
15	Особливі позначки	свідчення про смерті видано.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

„ 19 “ числа ноябрь м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Раевская		
2	Ім'я	3	По батькові	Александровна
4	Стать	5	Національність	жен.
6	Час смерті	„ 19 “ числа <u>ноябрь</u> місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло <u>18 1/2</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий		Місто	район	буд. №
		село	область	
		вулиця		

Борисполь

Борисполь

Сибирокієвська

Львівська

буд. №

215/ф

10	Причина смерті	Смерть
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врач. свід.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисполь Сітарюкисвская
14	Підпис заявника	Раввака
15	Особливі позначки	Свідчення о смерті вдова.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

216

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

„ 21 „ числа ноября м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Машкало</u>	
2	Ім'я	<u>Гаврило</u>	3 По батькові <u>Гиримович</u>
4	Стать	<u>чуж.</u>	5 Національність <u>Украинец.</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>ноября</u> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <u>73</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На изъяснении неизвестны</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> район <u>Бориспольский</u> село _____ область <u>Киевская</u> вулиця <u>Турчановка</u> буд. № <u>20</u>	

10	Причина смерті	Убийство.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Паспорт № 644042.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горюхоць ул. Журукановка № 20
14	Підпис заявника	Машук
15	Особливі позначки	Свідчення о смерті видано

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Клиш*  
Діловод

211

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

„ 21 “ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Самшуканко	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Натаїлка</u>		<u>Корнеевна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жен.</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>3</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>40</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Не отримавши новостки</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
	Де постійно жив померлий	Місто <u>Горисполь</u> район <u>Гориспольский</u> село _____ область <u>Киевская</u> вулиця <u>Друкачова</u> буд. № <u>20</u>	



21770

10	Причина смерті	Старість (Воспаление легких)
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Паспорт №
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисом Туржумовка №20
14	Підпис заявника	Машин
15	Особливі позначки	Свідчення о смерті видано

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Машин*  
Діловод

218/101

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„ 22 “ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гришап</u>	
2	Ім'я	<u>Анна</u>	3 По батькові
4	Стать	<u>жен.</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>3</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>20</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>По изъясвении догги</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
Де постійно жив померлий		Місто <u>Гористомь</u> район <u>Гористомьский</u>	село _____ область <u>Киевская</u>
		вулиця <u>Глибочкай</u>	буд. № <u>22</u>

218/6

10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свидетельство.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гориченко ул. Глибочкав №22
14	Підпис заявника	Шинь
15	Особливі позначки	Видано свідательство о смерти

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Шинь*  
Діловод

219/194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

" 22 " числа листопада м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Красненко	
2	Ім'я	3	По батькові Григорьевна
4	Стать	5	Національність Українка
			" 22 " числа листопада місяця 1943 р.
6	Час смерті		
7	Вік	Минуло 43 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На излечивении сына	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
	Де постійно жив померлий	Місто Гориспол	район Горисполський
		село	область Київська
		вулиця Глибочка	буд. № 50

21926

10	Причина смерті	старість.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Паспорт № 196862.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горюшенко ул. Глибочкав № 50
14	Підпис заявника	Красицька
15	Особливі позначки	Видано свідательство о смерті

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Клиш*

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

" 22 " числа листопада м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Стручинець	
2	Ім'я	3	По батькові Павловна
4	Стать	5	Національність Українка
6	Час смерті	" 21 " числа листопада місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На издрешвених отца	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
Де постійно жив померлий		Місто Горисполінь	район Горисполіський
		село	область Київська
		вулиця Грозівка	буд. № 13

10	Причина смерті	дисфорит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Врачебное свидетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горисполь. ул. Гезрелова №13.
14	Підпис заявника	Срмич
15	Особливі позначки	Видано свідчення о смерті.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Срмич*

Діловод

224

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

" 23 " числа листопада м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зинченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Володимир		Х. Ількович
4	Стать	5	Національність
	чуж.		Українці
6	Час смерті	21 числа листопада місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 10 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На излуживении матери	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
Де постійно жив померлий		Місто	район
		Борисполь	Бориспольский
		село	область
			Київська
		вулиця	буд. №
		Інтернаціонала	22



22136

10	Причина смерті	раменим скопками снарядом
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свидетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борщомльська ул. Інтернаціонала № 3
14	Підпис заявника	Зинько
15	Особливі позначки	Видано свідченням про смерть.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод

222

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39.

„23“ числа ноября

м-ця 194\_\_р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Огін</u>	
2	Ім'я <u>Николай</u>	3	По батькові <u>Дмитриевич</u>
4	Стать <u>муж.</u>	5	Національність <u>Украинц</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>3</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>3</u> років. Для дітей менш одного року <u>—</u> місяців <u>—</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>—</u> числа <u>—</u> місяця <u>—</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На изъеме вени отца</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> район <u>Бориспольский</u> село <u>—</u> область <u>Рибська</u> вулиця <u>Корешьва</u> буд. № <u>63</u>	

2226

10	Причина смерті	<i>простуда</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	<i>Врач. свід.</i>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<i>Горшенюк ул. Корсенька №63.</i>
14	Підпис заявника	<i>Олій</i>
15	Особливі позначки	<i>Видано свідчий лист о смерті</i>

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод

223

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

" 23 " числа листопада м-ця 194 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Огий	
2	Ім'я	2	По батькові
	Іван		Дмитриевич
4	Стать	5	Національність
	чужа		Українця
6	Час смерті	15 числа октября місяця 194 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На чужбі велики отця	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
Де постійно жив померлий		Місто	район
		Горького	Горьковський
		село	область
		Коренька	Київська
		вулиця	буд. №
			63

22376

10	Причина смерті	дифтерія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врач. свід.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борщевий. ул. Коренівка №63.
14	Підпис заявника	Олій
15	Особливі позначки	Видано свідчення о шлюбі.

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

М. П.

/ Зав. бюро ЗАГС /

Діловод

*Гриць*

- 224/10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

„ 23 “ числа листопада

м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Опаший		
2	Ім'я	3	По батькові	Трифонович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„ 23 “ числа листопада місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 47 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	кол-Терешога		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий		Місто	Борщеполь	район
		село	Коренівка	область
		вулиця		буд. № 120

2249

10	Причина смерті	Чесотка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свидетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горюхалюк ул. Корчаківка 120
14	Підпис заявника	Омант
15	Особливі позначки	Видно свідетельство о смерти.

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

М. П.

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

225/10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

" 24 " числа ноября м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Маркиак</u>		
2	Ім'я	<u>Николай</u>	3	По батькові <u>Георгиевич</u>
4	Стать	<u>муж.</u>	5	Національність <u>Украинец</u>
6	Час смерті	<u>24</u> числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>3</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року <u>11</u> місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На измывении отца</u>		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
	Де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u>	район <u>Бориспольский</u>	
		село _____	область <u>Киевская</u>	
		вулиця <u>Гоголя</u>		буд. № <u>105</u>



22576

10	Причина смерті	Кожнош.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Свідків немає
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горисенко ул. Тоголя №105
14	Підпис заявника	Горис
15	Особливі позначки	Видано свідчення в сім'ї.

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

М. П.

/ Зав. бюро ЗАГС / *Горис*  
Діловод

226

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

24 числа листопада м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Щербак	
2	Ім'я	3	По батькові
	Насіня		Степанівна
4	Стать	5	Національність
	чел		українська
6	Час смерті	24 числа листопада місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Уч. звичивенги	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
Де постійно жив померлий		Місто	район
		Борисполь	Борисполь
		село	область
		Котлявіка	Київська
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Меліс
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врач. свідченьство.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисполь Котляшівка
14	Підпис заявника	Щурбат
15	Особливі позначки	Видано свідченьство о смерті.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

227

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

„24“ числа ноября

м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Куст	
2	Ім'я	3	По батькові Андреевич
4	Стать	5	Національність Українець
6	Час смерті	„24“ числа <u>ноября</u> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <u>5</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На излечивении от туб.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
Де постійно жив померлий		Місто <u>Борисполь</u>	район <u>Бориспольский</u>
		село _____	область <u>Киевская</u>
		вулиця <u>Гришешкав</u>	буд. № _____

22796

10	Причина смерті	дисфтерія.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свидетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горшечный. ул. Тришненская.
14	Підпис заявника	Логан Соф.
15	Особливі позначки	Видано свидетельство о смерти.

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

М. П.

/Зав. бюро ЗАГС/ *Тришну*  
Діловод

228

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

„ 26 “ числа ноября м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Волохонский</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Антонович</u>
4	Стать	5	Національність <u>Украинец</u>
			<u>25</u> числа <u>ноября</u> місяця 1943 р.
6	Час смерті		
7	Вік	Минуло <u>4</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На изъездивении отца</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
Де постійно жив померлий		Місто <u>Горшеполь</u> район <u>Горшепольский</u>	село _____ область <u>Киевская</u>
		вулиця <u>Козеривка</u>	буд. № <u>37</u>

2222

10	Причина смерті	дисфоризит.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Врачебное свидетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисполь ул. Козеривка №37
14	Підпис заявника	Василюк
15	Особливі позначки	Выдано свидетельство о смерти.

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

М. П.

/ Зав. бюро ЗАГС / Яруши  
Діловод

229

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

" 27 " числа ноября

м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Щегель	
2	Ім'я	Люба	3 По батькові Николаевна
4	Стать	жсн.	5 Національність Українка
6	Час смерті	" 27 " числа <u>ноября</u> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <u>5</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На издании отца	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
Де постійно жив по-ерлий		Місто <u>Борисполь</u>	район <u>Бориспольский</u>
		село _____	область <u>Киевская</u>
		вулиця <u>Груздівка</u>	буд. № _____



22976

10	Причина смерті	скарматина та кожнош.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свидетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисенко ул. Груздівка
14	Підпис заявника	Щегель
15	Особливі позначки	Видано свідчення о смерті.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС / *Щегель*  
Діловод

230

СРР

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану *172*

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № У7

..... числа ..... м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бондар</i>			
2	Ім'я	<i>Анастасий</i>	3	По батькові	<i>Тригорьевич</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>украинец</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28/xi 1943 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <i>8 років</i> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>На швейвельки отвод</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхозник . Колхоз "Світ і Молоді"</i>			

23040

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> Район <u>Бориспольский</u> Край <u>Київська</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 год.
12	Причина смерті	Дифтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свид.
14	Особливі позначки	Свидетельство о смерти выдано № 48.
15	Прізвище і адрес заявника	Борисполь Бондарівка
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*

231

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

„ 1 “ числа декабря-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Логвин			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Николаївна
4	Стать	жінку.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9/12 - 43 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ 3 тижні. (3 тижні)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На чужині у батька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

23/78

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Боршетоць

Район область

Горьовський

Край АСРР

Рязанський

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 тижні (21 день)

12

Причина смерті

детская болезнь.

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Врачебное свидетельство

14

Особливі позначки

Свидетельство о смерти выдано, за № 49.

15

Прізвище і адрес заявника

Боршетоць ул. Ново-Николаевская

16

Підпис заявника

Одну

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

232

**НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР**

Відділ Актів Громадянського Стану

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49**

4 числа грудня-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Диденко			
2	Ім'я	Михаил	3	По батькові	Федорович
4	Стать	чуже.	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 ноября 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ 29 <del>р</del> 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)	Десантна часта			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воинская часть			

23220

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> Район <u>Бориспольский</u> селище область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все життя</u>	
12	Причина смерті	<u>Убитий на фронті</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свед. нету.</u>	
14	Особливі позначки	<u>Свідетельство выдано.</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Борисполь ул. Мухомосовка №14.</u>	
16	Підпис заявника	<u>Олифюк</u>	

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

М. П.

/Завід. бюро ЗАГС / Гриш

Діловод

Сергій

233 136

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

7 числа грудня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Высочин			
2	Ім'я	Григорий	3	По батькові	Петрович
4	Стать	чужч.	5	Національність	украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 декабря 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 68			
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)	колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз "Кирова"			



21376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бориспіль</u> селище	Район <u>Бориспільський</u> область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу-жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>всіх років</u>		
12	Причина смерті	<u>старість</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Паспорт № 249980</u>		
14	Особливі позначки	<u>Врачебное свидетельство</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бориспіль ул. Колосицька, Жилка. Іосиф</u>		
16	Підпис заявника	<u>Іосиф</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Іосиф

Діловод Іосиф

234

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

9 числа грудня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ариходько			
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові	Владимирович
4	Стать	чуж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 грудня 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 8 год.			
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)	На узурбованих отця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

22/02/90

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Бористинь</u>	Район область <u>Бористинського</u>	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все життя</u>		
12	Причина смерті	<u>диартерит</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свидетельство</u>		
14	Особливі позначки	<u>Видано врачебное свидетельство</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Приходько ул. Иванковская №3</u>		
16	Підпис заявника	<u>Приходько.</u>		

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

І.М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

235

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

9 числа декабра м-ця 1933 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Цирик			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Максимович
4	Стать	чуж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/хв-1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>6</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)	На чужині велич отура			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

23570

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борщеполь</u> Район <u>Бориспільський</u> селище область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>все життя</u>	
12	Причина смерті	<u>круп.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свидетельство</u>	
14	Особливі позначки	<u>Выдано врачебное свидетельство</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Цирик ул. Комсомолька</u>	
16	Підпис заявника	<u>Цирик</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

236

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

9 числа декабря м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лестеренко			
2	Ім'я	Валентин	3	По батькові	Навловий
4	Стать	чуж.	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 декабря 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 9 года			
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)	На чужині вели отце			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

23670

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> селище	Район <u>Бориспольський</u> область	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все життя</u>		
12	Причина смерті	<u>крупно-дисертрит</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свидетельство</u>		
14	Особливі позначки	<u>Видано врачебное свидетельство</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Нестурченко ул. Олександрівка №15</u>		
16	Підпис заявника	<u>Тютун</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*

237

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

9-го числа декабря м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Скрягина			
2	Ім'я	Оля	3	По батькові	Шевалова
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 декабря 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>2</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)	На изобретении			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	мабери			



23796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> Район <u>Борисполь</u> селище <u>Київська</u> область	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки</u>	
12	Причина смерті	<u>Дисертерний</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачеб. свід.</u>	
14	Особливі позначки	<u>Видано свідетельство • смерті</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Борисполь Луцковна</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

*[Signature]*

Пішовод

*[Signature]*

238

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

14 числа грудня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мишра			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11/12 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На изживеки			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	отца Колхозник " Серг и Любови			

23896

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Борисполь	Район область	Бориспольський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Всє время				
12	Причина смерті	Туберкульоз ноди мененгита				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство				
14	Особливі позначки	Враго свід.				
15	Прізвище і адрес заявника	Борисполь	Торянська			
16	Підпис заявника	ММ				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *ММ*

Діловод *В. Сергій*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

11<sup>а</sup> числа грудня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гішув			
2	Ім'я	Ірина	3	По батькові	Котковна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 грудня 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>80</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)	На утриманні сина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Загот Зерно.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> Район <u>Бориспольський</u> селище область <u>Жито夫ська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все життя</u>	
12	Причина смерті	<u>Схаркенть</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>так</u>	
14	Особливі позначки	<u>Видано свідчення <sup>о смерті</sup> <del>свідчення</del></u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Борисполь Коломишова</u>	
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

~~Діловод~~

[Signature]

240

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

## Відділ Актів Громадянського Стану

### ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

Ч. № числа десятого грудня 1933 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мозговой			
2	Ім'я	Назар	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чуж.	5	Національність	Украинец.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/хІІ - 43года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>38</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби      На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав. друкарською. (кавалер).			

24049

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Бориспіль</u>	Район область <u>Бориспільський</u>	Край <u>Львівський</u> АСРР
----	---------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

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

12	Причина смерті	<u>порок серця</u>		
----	----------------	--------------------	--	--

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

14	Особливі позначки	<u>Видано <sup>о смерті</sup> <u>Врачебное свидетельство</u></u>		
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мозгова Бориспіль ул. Старокиївська</u>		
----	---------------------------	--	--	--

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Клиш

Діловод Гриш

241

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

11 числа декабря м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Цивун			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Васильевна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 / XII 43 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>80</u>			
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)	На узреш вешми догки			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



24/199

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бориспіль</i> селище	Район <i>Бориспільський</i> область	Край <i>Київський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Все життя</i>		
12	Причина смерті	<i>старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Врачебное свидетельство</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано <del>врачів</del> свідчення про смерть</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Седюк. ул. Лютовова 473</i>		
16	Підпис заявника	<i>Седюк</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Витиць*

Діловод *Григор*

242/104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

12 числа грудня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Щель			
2	Ім'я	Дмитрий	3	По батькові	Никитович
4	Стать	чужий	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11/12 - 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ 57			
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)	колхозник.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз "Курова"			

242/0

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Бориспіль

Район область Бориспільський

Край Львівський  
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Все життя

12 Причина смерті

порок-сердця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Врачебное свидетельство

14 Особливі позначки

Выдано свидетельство о смерти.

15 Прізвище і адрес заявника

Жазира ул. Безрука №11

16 Підпис заявника

Жазира

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

243

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

12 числа грудня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ситник			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Гванович
4	Стать	чуж	5	Національність	украинець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 / XII 1943 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 78 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На изтвешин			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> Район <u>Бориспольський</u> Крп селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Всі брала</u>
12	Причина смерті	<u>Від паралича дихального центру</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідчення</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Борисполь Григорьев</u>
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

244

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61

13 числа грудня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Слободин			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Делітурієв
4	Стать	жін.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13/12-1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ 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)	На утриманні отця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

2449

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> селище	Район <u>Бориспольский</u> область	Край <u>Львівський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все життя</u>		
12	Причина смерті	<u>круп - дифтерія</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свидетельство</u>		
14	Особливі позначки	<u>Видано свідчення о смерті</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Логвин. ул. Пришвинська 182.</u>		
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

2457

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

14 числа декабря м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Височин			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	жінч.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14/12-1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 73			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На узгодженні з сестрою			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



24590

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бориспіль	Район область	Бориспільський	Край АСРР	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все життя					
12	Причина смерті	старість					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Аспорт № 663763					
14	Особливі позначки	Видано свідетельство о смерті					
15	Прізвище і адрес заявника	Осташенко ул. Олександрова № 1					
16	Підпис заявника	Осташенко Л.					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*

246

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

16 числа грудня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шульга			
2	Ім'я	Авдурія	3	По батькові	Івановна
4	Стать	жен.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/хг 1943г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>86 209</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)	Ула изживени сима			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

24620

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> Район <u>Бориспольський</u> селище <u>Киевська</u> область <u>Край АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все время</u>
12	Причина смерті	<u>старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свид.</u>
14	Особливі позначки	<u>Свидетельство о смерти выдано</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Борисполь ул. Меле стивка</u>
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature]

Діловод [Signature]

247

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64.

17 числа декабря 1931 Зр.

(перший примірник)

1	Прізвище	Щегель			
2	Ім'я	Вашин	3	По батькові	Зотович
4	Стать	чуж	5	Національність	украинець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16/12 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На изъятии			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	дети			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> Район <u>Борисполь</u> селище область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Всє время</u>	
12	Причина смерті	<u>Туберкулез легкого</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свидетельство</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Борисполь Козирівка</u>	
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature]

Діловод [Signature]

248

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

17 числа грудня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Будон			
2	Ім'я	Софія	3	По батькові	Антоновича
4	Стать	жен.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16/xii 1943году			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>3 роки</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)	Невживеним отцем			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

24826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> селище	Район <u>Бориспольський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все время</u>		
12	Причина смерті	<u>Воспаление мозгов</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свидетельство</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свидетельство о смерти выдано.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Борисполь ул.ця Белодідовка</u>		
16	Підпис заявника	<u>Т.п.і</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Клиш

Діловод А. Сергій

249

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

20 числа грудня 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Белоконь			
2	Ім'я	Марья	3	По батькові	Васильєвна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 грудня 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 34			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домохозяйка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



2492р

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бориспіль</u> селище	Район <u>Бориспільський</u> область	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все життя</u>		
12	Причина смерті	<u>Норос серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свидетельство</u>		
14	Особливі позначки	<u>Видано свідчення о смерті.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Голоконов ул. Старокиевская №5</u>		
16	Підпис заявника	<u>Голоконов</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Клиш

Діловод А. С. Сидор

250

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

20 числа декабр-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Боршиполюв			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чуж.	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 октября 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>2</u>			
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)	На издании вешн. матроч.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

22029

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполю</u> селище	Район <u>Бориспольський</u> область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все життя</u>		
12	Причина смерті	<u>круп-дифтерія</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свидетельство</u>		
14	Особливі позначки	<u>Видано свидетельство о смерти</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бориспольськ вул. Богдарівка</u>		
16	Підпис заявника	<u>Баршталець</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

251

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

21 числа декабря м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Виноградной</i>			
2	Ім'я	<i>Всеволод</i>	3	По батькові	<i>Яковлевич</i>
4	Стать	<i>чужер.</i>	5	Національність	<i>Украинец.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19 декабря 1943 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>18</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)	<i>Служащий в Армии</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

25/12/20

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борисполь</u> селище	Район <u>Бориспольський</u> область	Край <u>Львівський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все життя</u>		
12	Причина смерті	<u>ранення зручної митки</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свидетельство</u>		
14	Особливі позначки	<u>Видано свідчення о смерті за №</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Виноградний ул. Розы-Люксембург №5</u>		
16	Підпис заявника	<u>Вішні</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

252

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69

22 числа грудня-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гушчин			
2	Ім'я	Симен	3	По батькові	Андримович
4	Стать	мужч.	5	Національність	Украинец.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 грудня 1943 года			
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	Має свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз - "Кирова"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Боршечок</u> селище	Район <u>Боршечківський</u> область	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все життя.</u>		
12	Причина смерті	<u>змерлиши на легких, и захворювання ног, много корди.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свидетельство</u>		
14	Особливі позначки	<u>Выдано свидетельство о смерти</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гушич ул. Коломишевська №91.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Гушич</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

253

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

22 числа декабря м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зусук			
2	Ім'я	Кузьма	3	По батькові	Засарович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 сентября 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 41			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхоз "Мевченко" агро техник.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бориспіль</u> селище	Район <u>Бориспільський</u> область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все життя</u>		
12	Причина смерті	<u>убийство немцями.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Паспорт № 644265</u>		
14	Особливі позначки	<u>Видано свідчення о шлюбі</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Логвин. ул. Вокзальна № 33</u>		
16	Підпис заявника	<u>Логвин Т.</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

254

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7/

22 числа декабря 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дикий			
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Свиридович
4	*Стать	чужин.	5	Національність	Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 декабря 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби      На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На издании вених матеод.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

25/12/20

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бориспіль</u> селище	Район <u>Бориспільський</u> область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все впрямі</u>		
12	Причина смерті	<u>воспаление мозгов.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свидетельство</u>		
14	Особливі позначки	<u>Выдано свидетельство о смерти</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дикая ул. Лихоносова № 22.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Дикая</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Клима

Діловод Дикая

255

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

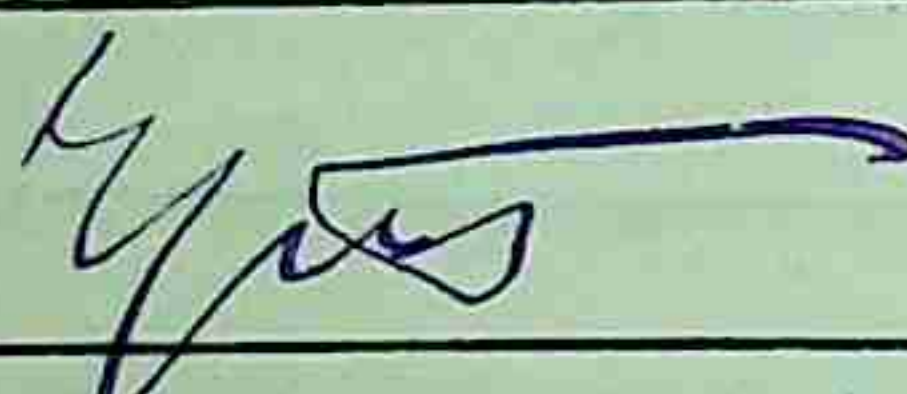
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

24 числа декабря м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чушира			
2	Ім'я	Яким	3	По батькові	Чванович
4	Стать	чужець	5	Національність	Українця
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 декабря 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 50			
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)	Стильовий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

25590

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бориспіль</u> селище	Район <u>Бориспільський</u> область	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все життя</u>		
12	Причина смерті	<u>старість</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Паспорт № 6689</u>		
14	Особливі позначки	<u>Видано свідетство о смерті</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Чупира. ул. Мирний-Вал № 42</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 

Діловод 

256

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

24 числа грудня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Штефан			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1943 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>70</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.)	колхоз "Перемога"			

25626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бориспіль</u> селище	Район <u>Бориспільський</u> область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все життя</u>		
12	Причина смерті	<u>старість.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Паспорт №196305</u>		
14	Особливі позначки	<u>Видано свідетельство о смерті.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Штефан ул. Журукаловка 108</u>		
16	Підпис заявника	<u>Штефан</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС М. К. К.

Діловод А. Сергій

257

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74

28 числа грудня 1934р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Хоменко			
2	Ім'я	Анастасія	3	По батькові	Івановна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26/хгг 43г.			
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	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Незайнята			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Головік			



25796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бориспіль</u> Район <u>Київська</u> селище _____ область _____	Край _____ АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Все життя</u>	
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідчення</u>	
14	Особливі позначки	<u>Врачів. свід.</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бориспіль Коломийова</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 [Signature]

Діловод [Signature]



Додано _____	та
257 19весня	
(Зазначити кількість)	
_____	аркушів
[Н. Я. Уборєнська]	
03.1940	