

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ
Київської області

Державний архів Київської області
Фонд № 5634
Опис № 1/1/109
Справа № 2799

Державний архів Київської області

Фонд № 5634

Опис № 1/1/109

Справа № 2799

Відділ реєстрації актів цивільного стану
Бориспільського міськрайонного
управління юстиції Київської області

К Н И Г А
РЕЄСТРАЦІЇ ПРО СМЕРТЬ
ЗА 1939 РІК

Розпочато: травень 1939 року
Закінчено: грудень 1939 року
Записів актів: відповідно до змісту

Кількість аркушів: 245

ЗМІСТ КНИГИ

№ п/п	Найменування районів, міст, виконкомів сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів громадянського стану	Номери записів з № _____ по № _____	Відсутні записи №№ _____	Номери аркушів	Примітки
1.	с. Вишеньки	з № 10 по № 37	№№ 1-9, 11-12, 14-15, 21, 23-25, 27-29, 32, 35	1-15	а/з не по порядку
2.	с. Гнідин	з № 11 по № 18	№№ 1-10, 12, 14-15	16-20	
3.	с. Глибоке	з № 1 по № 29	№№ 2-7, 9, 12-13, 15-28	21-26	а/з не по порядку
4.	с. Гора	з № 3 по № 3	№№ 1-2	27-27	
5.	с. Гусинці	з № 1 по № 6		28-33	
6.	с. Жовтневе	з № 1 по № 4		34-39	№ 2-3 – в двох примірниках
7.	с. Іванків	з № 8 по № 33	№№ 1-7, 9-10, 12, 14-23, 25-28, 30, 32	40-46	
8.	с. Кірове	з № 1 по № 13		47-62	№№ 11, 12 – в двох примірниках
9.	с. Кийлів	з № 1 по № 13		63-75	
10.	с. Любарці	з № 3 по № 53	№№ 1-2, 4-9, 11-17, 19-20, 22-24, 26-40, 44-49	76-87	а/з не по порядку

11.	с. Лебедин	з № 3 по № 8	№№ 1-2, 6-7	88-91	
12.	с. Мартусівка	з № 3 по № 10	№№ 1-2, 4, 6-7, 9	92-95	
13.	с. Мала Олександрівка	з № 3 по № 8	№№ 1-2, 4-6	96-98	
14.	с. Велика Олександрівка	з № 1 по № 16	№№ 2-4, 7-15	99-102	
15.	с. Велика Стариця	з № 3 по № 28	№№ 1-2, 4-5, 8-9, 11, 13-16, 18, 21-24, 27	103-113	
16.	с. Проців	з № 3 по № 26	№ 1-2, 4-7, 11-12, 21-24	114-127	
17.	с. Перегуди	з № 5 по № 12	№№ 1-4, 6, 8-9	128-132	
18.	с. Рогозів	з № 2 по № 41	№№ 1, 3, 5-17, 19, 21, 23, 25-35, 37-40	133-140	
19.	с. Ревне	з № 5 по № 7	№№ 1-4, 6, 8-11	141-143	а/з не по порядку
20.	с. Сеньківка	з № 2 по № 21	№№ 1, 3-7, 9, 11-12, 14- 20, 23-24	144-152	а/з не по порядку
21.	с. Сошників	з № 1 по № 24		153-184	№ 7, 10-12, 15, 17-18, 20 – в двох примірниках
22.	с. Старе	з № <i>04</i> по № 37	№№ 1-3, 6-8, 12-18, 21, 23	185-211	№№ 25-27, 31, 35 - в двох примірниках; а/з не по порядку
23.	с. Дударків	з № <i>13</i> по № 31	№№ 1-12, 16, 19-23, 25- 26, 28, 30	212-220	а/з не по порядку
24.	с. Вороньків	з № 16 по № 31	1-15, 18-22, 25, 27, 29, 34-35, 37, 43, 45-51, 53- 54, 56-61, 63-66, 68, 70- 71, 74-76	221-245	

С Р
СЬКА
Рада
кого району
Кр області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНГО

СЬКИ

Мовичин
Визначення

Градошовський *Петро*

про

3

По батькові

Иванович

м.

5

Національність

Україном.

рті (число, мі-
ць, рік)

травня 10 дня 1939 року.

уло років).

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

терлий свої
нування чи
ти іншої особи

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

(спеціальність,
ремесло)

Ковал.

рті (назва під-
а, колгоспу

с. Вешетини Бориспольського р. а.

176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вишеньки</i>	Район <i>Бористань с/п</i> область <i>Кіровоградська</i>	Кра АС
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Аморальні легень та шок від т.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Додаток лікаря про смерть від 10/12</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Косовач О. Вишеньки Бористань</i>		
16	Підпис заявника	<i>Косовач О. О.</i>		

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

М. П.

2 числа *11*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 *9* р.

М. П. Діловод *Л. М.*

ВІШЕНСЬКА
Рада

району
області

Травня 1939 р.

Вішненська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

2

*у Вішених
Д. З. Г. Г. Г.*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник) Для ЦУНГО

Ім'я	Тетяна		
Прізвище	3	По батькові	Івановна
Місцевість	5	Національність	Українка
Дата смерті (число, місяць, рік)	Травня 13 числа 1939 року.		
Вік (число років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 15 місяця роки 1939		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи.	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В. Вишненки кв. ім. Тетровського		

5

276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вишотки</i>	Район <i>Бориспольський</i> область <i>Київська</i>	Країна <i>АСР</i>	Край <i>АСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>			
12	Причина смерті	<i>Квалітет в наслідок недокошеності</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка про смерть від 13/5-1937</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Черуга с. Вишотки Бориспольський</i>			
16	Підпис заявника	<i>Черуга</i>			

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

М. П.

д. числа *01* м-ця *1937* р.

Завід. бюро ЗАГС

Черуга

Діловод *Черуга*

Веш 39

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Ташлай

Анафія

3

По батькові

Ікович

5

Національність

Українка

Травня 20 дня 1939 року.

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

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Засвідкований

С. Вилецька вулиця, Петровська Кош.

5

376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вишетки селище	Район	Волынська Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	39 років		
12	Причина смерті	Вада серця, малярія, запалення		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідки лікарів про смерть вт.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Ташмай о. Вишеньки Бор		
16	Підпис заявника	М. Ташмай		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, в

М. П.

2 числа '11

м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

м.ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Видеб греде Катра

3 По батькові Селецькович

5 Національність Українець

8 числа Сергій місяця 1939 р.

Минуло 68 років

Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

Колоденчук

с. Валашівка

426

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Борщівський Район</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Валентини</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>68</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>мордуєт</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>неовдана свідки - 3</u>
15	Особливі позначки (причини неспроєчасної реєстрації та ежнігі заходи і інш.)	<u>-</u>
16	Прізвище і адрес заарника	<u>Видоборчук Марія Іванівна</u>
17	Підпис заарника	<u>М. Видоб</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини реєфи 9 та 10 зареєструються щодо осіб, на утриманні яких

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Видоборчук Діловод свідки

5

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІТРУШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

числа Вдвсттш м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Зв'язок	<u>Зетурт</u>	
<u>Тораска</u>	3	По батькові <u>Даврентійовна</u>
	5	Національність <u>Українка</u>
смерті	<u>17</u> числа <u>Вдвсттш</u> місяця 1939 р.	
	Минуло <u>35</u> років	
	Рік народження <u>1904</u> числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
Мав померлий свої засоби до існування, жив на кошти от особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні	
Тя (спеціальність, зда, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колгоспні</u>	
е роботи (від підприємства, колгоспу т. д. тз назва)	<u>с Вишневки</u>	

576

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Богининське</u> Район <u>Київський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Винишань</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>35</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Гострий ревматизм востаннє по</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідоцтво 14/IX 39</u>
15	Особливі позначки (причини несподіваної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Чепурко Федир Олександрівна</u> <u>Богининського</u>
17	Підпис заявника	<u>Чепур</u>



Якщо утрималець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких по
 Згід. бюро ЗАГС
 Діловод Висна

6

Львівська область
Львівський район
Львівський сільрада
Львівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

25 " числа вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кудинко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Мокриш		Вителешовича.
4	Стать	5	Національність
	чоловік.		Українська
	час смерті	25 числа вересня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 75 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 (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Ремісник	
	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Р. в. в. Гейнгольдового.	

62%

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Велика</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>75</u> місяців		
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли складані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка від лікаря 26/IX-39р.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мавринський Вулиця Назарова с. Велика</u>		
17	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Погод

Велика

село Велика с/п

7

ВІСНЕСЬКА

Районська Рада

Слов'янського району
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

6 березня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

№

с. Вишеська

(другий примірник)

Для ЦУНГО

мисленим
близько 89
на утриманні

1	Прізвище	Драшенко			
2	Ім'я	Тамара	3	По батькові	Марківна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	березня 5 дня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>XI</u> місяця роки <u>1938</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспниця</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	<u>с. Вишеська колгосп ім. Шевченка</u>			

5

77.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / Район <i>Бориспільський</i> Край АСРР селище <i>Вишеньки</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Серцеве захворювання</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікаря про смерть від 6/11</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Грищенко с. Вишеньки Бориспільський</i>
16	Підпис заявника	<i>Грищенко</i>

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

М. П.

2 " числа *11* м-ця 193*9* р.

Завід. бюро ЗАГС

Вадим
Діловод

Грищенко

УРСР

ВИЩЕРЬСЬКА

Рада

...ого району

... області

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

8

Травень 1939

*Мисевичи
Д. В. Мисевич*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Із вище

Г. Е. Уршио

и *Василь*

3

По батькові

Михайлович

ть *сол.*

5

Національність

Українець

Час смерті (число, місяць, рік)

Травень 24 дня 1939 року

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа 1 місяця
роки *1935*

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

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Колгоспник

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

Ющенків Ки Ки Шевченко

87

КРАЙ АСРР
СВІДЕЦЬ

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вашкевич</i> селище	Район <i>Бориславський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
Причина смерті	<i>Запалення мозгових оболонок</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікаря про смерть від 24/IV-1939р.</i>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>Куриню О. Василівна Бориславський р-н</i>		
Підпис заявника	<i>Куриню</i>		

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

Число *11*

м-ця *1939* р.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Пішовод

[Signature]

ВИШЕНЬСЬКА

Сільська Рада

Бориспільського району

Київської області

1939

№

Вишеньки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

проважено
№ 111

1	Прізвище	<i>Милино</i>			
2	Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По батькові	<i>Милиновна</i>
3	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
4	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Зернов. 26 днів 1939р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>21</i> числа <i>1</i> місяця роки <i>1938г.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспниця</i>			
	Ще роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	<i>с. Милешини н.п. Меуровська.</i>			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Бориспольський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяць			
12	Причина смерті	Запалення легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Левігма нрo смертис. 26/II - 1939р.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Кудимо с. Вишневця Бориспольського р-к			
16	Підпис заявника	Кудимович.			

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

М. П.

число 11 м-ця 1939 р.

Засід. бюро ЗАГС

Сидор

Діловод

Сидор

Київська область
 Ботаницький район
 Вишневська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

8 числа Шовтун м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

редак.

1	Прізвище	Шовтун	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові Данилович
	Стать	чол.	5 Національність Українець.
6	Час смерті	7 числа Шовтун місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 44 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 (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Медичник	
9 ^а	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в м. Петрове	

10

5
60

11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

10. Львівська область
11. Львівський район
12. Львівський сільрада
13. Особ. Ким міськрада
14. числа Жовтня м-ця 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник)

Для ЦВНГО

Прозвіще		Решая	
13.	Звал	3	По батькові <u>Величків</u>
14.	гос.	5	Національність <u>Українська</u>
15.	Смерті	<u>3</u> числа <u>Жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
16.	Минуло <u>-</u> років	Рік народження <u>25</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)	
17.	Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
18.	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
19.	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

5

50

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Варшавь</u> Район <u>Березина</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місяці реєстрації смерті	Років <u>12</u> місяців <u>9</u> днів	
13	Причина смерті	<u>Душевний</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свіідка від м.нар. від 4/х.39</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ремась Марта Лукович</u>	
17	Підпис заявника	<u>Ремась</u>	

4. | Ж.
не потрібне
запис

2. Дата смерті:
Рік 1939
-ць 12
-ня 9

3. Вік
повнило
- років
Для літ
до 5 рок
Дата

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Волод Діловод Волод

12

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш

29/11

9 жовтень
Світлана
Мамриш

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Марченко</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
15	16.	час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 березня 21 дня 1939 року.</i>		
17.	Навік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>1</u> місяця роки <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Дільбороб</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>Колгосп. Петровського с. Вишеньки</i>			

Про номер хто вписав

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Виллеш</i>	Район область <i>Борженоме Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Трих Злихач</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка про смерть від 21/III-1939р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Карпенко С. Виллешки Борженоме</i>		
16	Підпис заявника	<i>Карпенко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Александр
Діловод *Александр*

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1. Воєнка область

1. Мостиська район

5. Місцевська сільрада

Міс. _____ міськрада

6. Скл. числа грудня _____ и-ця 1939 р.

7. Смерть _____

й а _____

абс. _____

8. Пр. _____

Св. _____

Вас. _____

смерті _____

Шорев

3

По батькові

Александрівна

5

Національність

Українка

13 числа грудня місяця 1939 р.

Минуло 44 років

Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

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

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

колгоспниця Шовечка

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

к-п Шовечка

Видатись тільки один раз особам, які ховають тіло, в організації ЗАКОННО БЕЗПЛАТНО і звільнено від гербу

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Вишньовий</u> Район <u>Вишньовий</u> область <u>АРСР</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>44</u> місяців <u>2 дні</u>	
13	Причина смерті	<u>Авітаніоз</u>	
14	Які лікарські документи про смерть предявлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>довідка лікаря від 13/II 1939р</u>	
15	Особливі позначки причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і инш.)		
16	Прізвище і адрес	<u>Горещь Банас Сергій. с. Вишньовий</u>	
17	Підпис заявника	<u>Морозов</u>	

Ж. потрібна пресданга

та смерті 1939

в XII

до 73

Вік випало 4 років

я дітей 5 років

та народ

ло



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

Звід. бюро ЗАГС М. Смир. Діловод Крем.

14 15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1. Миколаївська область

1. Миколаївська район

5. Місцевість Миколаївка сільрада

Місцевість Миколаївка міськрада

Відділення Миколаївка

6. Скі. 17 числа грудня м-ця 1939 р.

7. Смерть

Мельніченко

8. Прізвище Тараска

3 По батькові Тимішвіча

9. Прізвище Грінка

5 Національність Українка

10. Дата смерті

17 числа грудня місяця 1939 р.

Минуло 48 років

Рік народження _____ числа _____ місяця 193__ р. (Для дітей до 5 років)

11. Чи жив на кошти померлого? Чи жив на кошти іншої особи і кого?

Має свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

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

Колгоспниця колгоспу імені Петровського

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

колгосп Петровського

Видается тільки один раз особам, які ховаються, в порядку запису безплатно і звільнено від гербового збору

11	Адреса, де постійно жив помералий	Місто <u>Вишнєвський</u> Район <u>Вишнєвський</u> селище <u>Вишнєвський</u> область <u>Львівська</u>	Край <u>Львівський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив помералий у місці реєстрації смерті	Років <u>78</u> місяців <u>2 дні</u>	
13	Причина смерті	<u>Старість</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Робітка лікаря від 17/ХІІ 1937</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мельніченко Устя Арт. с. Вишнєвський</u>	
17	Підпис заявника	<u>Мельніченко</u>	

М. П. Ж.
непогоді
за результати

2. Дата смерті
рік 1937
м-ць 24
число 17

3. Вік:
сповнилось
78 років.
Для дітей
до 5 років
Дата народж.
рік _____
м-ць _____
число _____

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС М. Сторж Діловод Криш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНГО

29 травня 1939
с. Вишеньки

*ПРОВЕРИТИ
КАН. ЗАХИСТ*

1	Прізвище	Косовен			
2	Ім'я	Меліха	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Травня 28 числа 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки. <i>Дит.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)	К-пін. Петровської с. Вишеньки.			

5

Ж. К.
с. Іоне
с. Іоне

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
80 років

12 Причина смерті
Міокардіт

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Водічки про смерть від 29/IV. 1939 р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Косовен С. Вилешки Бориспольський р-н

16 Підпис заявника
С. Косовен

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

М. П.

Числа 11

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Мух

Діловод Степан

ІДЕНСЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

16

м. Ш.
Кіровоградської Округи

9 травня

39
Кравченко
Дні, 9 травня

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУМГО

1	Прізвище	Удольна			
2	Ім'я	Лісія	3	По батькові	Літєрова
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 травня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 74			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	колгосп м. Воронькова			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Тарнашівський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років			
12	Причина смерті	хвороба легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Покази свідків Черневський Павло Губторак Микола			
14	Особливі позначки	розписи свідків у Грядки С. у М. Діво			
15	Прізвище і адрес заявника	Котішій Іван, с. Грядки			
16	Підпис заявника	Котіш			

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



М. П.
2

числа 11

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1934 р.

Степан

Діловод Степан

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

(другий примірник)

Для ЦУМІССУ

1	Прізвище	Боса			
2	Ім'я	Тришеска	3	По батькові	Евтимієва
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13/11 1982р			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисламісяця роки 41.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			5
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	село Тригун			

15 червня

39
Тришеска
Евтимієва

1796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тигущинка.</i> Район область <i>Баженівський Рай</i> <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 років</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Богдан Григоров</i> <i>Смілян.</i>
16	Підпис заявника	<i>да</i> <i>Григоров</i>

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

М. П.

1 числа *11*

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1937 р.

С. Рудько

Діловод *Матер*

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

(другий примірник)

Для ЦУМГО

1	Прізвище	Талашевка			
2	Ім'я	Найбачко	3	По батькові	Резникова
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Ввресня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ після _____ місяця _____ роки 1938р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		Батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	р.р. колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Врошківка.			

5

1876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>п. Тригунів</i> Район <i>Турчинський</i> Країна <i>Кіровоградська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 7 міс.</i>	
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>покази свідків.</i>	
14	Облікові позначки	<i>Розпис свідків. <i>ваше</i> <i>Омишанко</i></i>	
15	Прізвище і ім'я заявника	<i>Галаганко Іван І. п. Тригунів</i>	
16	Підпис заявника	<i>Галаганко</i>	

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

М. П.

16 числа *вжесепр* року *1939*р. бюро ЗАГС

Кудряв

Діловод

Галаганко

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУРГО

1	Прізвище	Коваленко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Тихоновна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 жовтня 1939 р.			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 14 місяця роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)	Сім'я		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу, і т. д.)	—			

5

1926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С.Тригир.</u> селище	Район <u>Бориспільський</u> область <u>Київська.</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяці.</u>		
12	Причина смерті	<u>Захворіння легенів.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>покази свідків.</u>		
14	Особливі позначки	<u>Родне. свідків.</u> { 1) <u>[підпис]</u> 2) <u>[підпис]</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Камізані Тетяна Іванівна</u>		
16	Підпис заявника	<u>[підпис]</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

числа

м-ця 193 р.

[підпис]

[підпис]

УМОВИ СЬКА
СІЛБРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

20

6 лютого 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тівторачка			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Микола
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додагково: коли народивсячисла.....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)	Господарка 5			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у себе дома			

2076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>С. Мизин.</u> Район <u>Бориспільський</u> Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>49 років.</u>
12	Причина смерті	<u>рак печінки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>мікробне свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	<u>✓</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шибурецький Омеляк</u>
16	Підпис заявника	<u>Шибурецький</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

... " числа листопад м-ця 193 р.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Глиб, 39.

Глиблицька область
Львівський район
Львівської сільрада
Львівської міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО НАРОДЖЕННЯ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНГО

4 січня 1940 р.

ВІДОМОСТІ ПРО ДИТИНУ

1	Прізвище	Нога	2. Ім'я	Маруся	3. Стать	жінка
1	Час народження	18	число	грудня	місяць	1939 р.
2	Ім'я	Ки	Позначка про близнюків	Двійня	Трійня	Ки.
4	Ст.	Позначка про мертво-народженого				

ВІДОМОСТІ ПРО БАТЬКІВ

		Батько	Мати
6	Прізвище	Нога	Нога
7	Ім'я	Василь	Александра
8	Ім'я по-батькові	Курчович	Средякович
8	Національність	українець	українець
	Вік	Минуло 41 років	Минуло 42 років

Керівник Терешко

Г. М. Д., 39.

292

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Е. Коваленко
Тбіл. 39
М. М. Д.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

		Василенко	
Верка		3	По батькові Касиленко
Нін.	5	Національність	Українки
Вік (число, місяць, рік)	24 лютого 1939 р.		
Вік (число, місяць, рік)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа лютого місяця роки 1938 р.		
Чи померлий своїм до існування чи за кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <i>Батька</i>		
Професія (спеціальність, ремесло)	<i>На утриманні батьки колосниць</i> 5		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колосниць Терешиня</i>		

12	Чи має свої засоби існування, чи живе на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні	Має свої засоби (підкреслити)	На
13*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий казго етніки			
	Місце роботи (підприємство, колгосп то-що)	К-ст Шевченка			
14	Місце постійного життя батьків	місто <u>Тимбоне</u> селище <u>Тимбоне</u> район <u>Торисийський</u> область <u>Київська</u>	місто <u>Тимбоне</u> селище <u>Тимбоне</u> район <u>Торисийський</u> область <u>Київська</u>		
15	Скільки часу живуть батьки в данному місці	з дня народження			
16	Особливі позначки	и гуртового свідочив 1512207			
17	Прізвище, ім'я та адреса заявника	НОГІ Олександр С. Тимоше			
18	Місце проживання батьків або обидва утриманці, то обидві частини графа 13 заповнюються щодо осіб, на утриманні	НОГІ + 1020			



Завід. бюро ЗАГС *І. Варин*

Ділової *[Signature]*

число _____ м-ця 193 р.

2296

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Глибасе</u> селище	Район <u>Бариський</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>		
12	Причина смерті	немає <u>фронтальна гібельна рана</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u> <u>два свідки</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідки</u> { <ul style="list-style-type: none"> 1. <u>Колодій Юрій</u> <u>г.г.г.</u> 2. <u>Бороманенко Василь</u> <u>к.у.к.</u> <u>Червоц</u> 		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Василенко</u> <u>Воло</u> <u>Бер.</u> <u>с. Глибасе</u> <u>Барис.</u> <u>Л.к.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Василенко</u>		

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

М. П.

В 8 числа березня м-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС Мбути

Діловод Синица

С П Л
 Бориспільський район
 Київська область
 31 грудня 1939
 № 11

Народний комісаріат внутрішніх справ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

23
 29

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мелашенко		
2	Ім'я	Ся	Зариска	З По батькові
4	Стать	ч	ЖІН	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 березня 1939.		
7	Вік (вік минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до жив на кошті	<input checked="" type="checkbox"/> до існування чи кошті іншої особи <input type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)		
9	Заклад (спецпосада, сада, ремесло)	Редові к.ч. "Березин"		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	к.ч. "Березин" с. Глибас		

5

2376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Глибас</u> Район <u>Бучацький</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>53 роки</u>
12	Причина смерті	<u>нараміє</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідок</u> { 1. <u>Колодій Федас Ігорович</u> 2. <u>Хархоненко Василь Іванович</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мелашенко Ірина К. с. Глибас Бучач.</u>
16	Підпис заявника	<u>Мелашенко</u>

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

М. П.



Засід. бюро ЗАГС

1 " число місяця 1939 р.

Мелашенко Діловод

Сидор

Гайбовецька

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

СІДЬ РАДА

Відділ Актив Громадянського Стану

Бориспільського р-ну

Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

до Київщині 1939

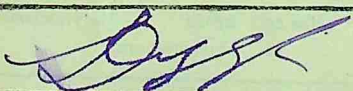
(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище <i>Гайбовець</i>	<i>Бузб</i>		
2	Ім'я <i>Олександр</i>	3	По батькові <i>Павлович</i>	
4	Стать <i>чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>	
6	Міс смерті (число, місяць, рік)	<i>28 березня 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>01</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)		
	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	<i>радовий Колосівник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Кол. ім. Кірова с. Гайбовець</i>		

5

2426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Глибоче</u>	Район область <u>Ворисішівського</u>	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6.1 рік</u>		
12	Причина смерті	<u>порок серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u> <u>два свідоцтва</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідки</u> { <ul style="list-style-type: none"> 1. Кушнієв Захаро Фед. Мух 2. Косинський Федя Фед. Росиш 		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дузь Василь с. Глибоче. Ворисішівського р-но</u>		
16	Підпис заявника			

* Якім померлим утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється шото осіб, на утриманні яких померлий в...

М. П.

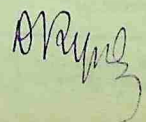
10

числа Квітень - 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС



Повод





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Носко			
2	Ім'я	Маруся.	3	По батькові	Кашенкович
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 червня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>81</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	редис повештун.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.))	К. С. Шевченко			

2576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Глибоче</i> селище	Район <i>Бориспільський</i> область	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>81 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає гад епігн.</i>		
14	Особливі позначки	<i>сліжки</i> { <i>Василько Михайло Омелянович.</i> <i>пращур Омелян Федорович</i> <i>Бале</i> <i>Теліш</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Космо Ларішон. с. Глибоче. Бориспільський р.</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються шостою особою, на утриманні якої перебуває.

М. П.

числа *17*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 *17* р.

[Signature]

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 26

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Борисенко Танія

3 По батькові

Кириловича

5 Національність

українець

31 грудня

1939 року.

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

Має свої засоби На утриманні
(підкреслити)

Коломиця

Коломен

2696-

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тимбоне</i> Район <i>Бориспільський</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>68 років.</i>
12	Причина смерті	<i>Старість.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>@відки</i>
14	Особливі позначки	<i>@відки</i> } <i>1 Ситенко Федір Он.</i> <i>2 Кучман Василь</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Борисенко С. Тимбоне</i>
16	Підпис заявника	<i>Борисенко М. С.</i>

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

М. П.

" _____ " числа

м-ця 193 _____ р.

Завід. бюро ЗАГС

Борисенко М. С.
Пловод

ГОРБ 39 27
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мотом		
2	Ім'я	Алексій	3	По батькові
				Демисов
4	Стать	Самовіль	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцять дев'ятого квітня тисячу дев'ятих соті тридцять дев'ять років		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився: _____ числа _____ місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. ім. Штефана Х. Тара		

24/86

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Х. Гора</i> селище	Район <i>(Корсунівський)</i> область <i>Київська</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>18 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Менієїт</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво № 69 від 28/10 1952</i>		
14	Особливі позначки	/		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мотот Феєше Максимович С. Гора Корсунівського р-на</i>		
	Підпис заявника	<i>Ф. Мотот</i>		



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

26 числа *11* місяця *1939* р.

Завід. бюро ЗАГС

Гай

Діловод

П. Корсунівський

790. 39

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

7 січня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Щеголь		
2	Ім'я	3	По-батьков	Онасанович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 ^{го} січня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рибачка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	рибколгосп		

Місце, де постійно жив померлий	Місце селище с. Гусинці	Район область Кіровоградської обл.	Край АССР Трешневського р-ну
Тривалість часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	7 років		
Причина смерті	Від гортані		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки які свідчать про нормальність смерті 1 Шпрот 2 Шилодрова		
Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть		
Прізвище і адрес заявника	Щеглов Іван Іванович с. Гусинці Трешневського району		
Підпис заявника	Щеглов		

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

І. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Сидоренко* ДІЛОВОД *ст. Щеглов*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

19 Листопада місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Роман		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сергіївна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 ^{го} Листопада 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа 41 року 1938 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)	Р		
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)	—		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Трусівці</u> селище <u>Київські</u>	Район <u>Київський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
Кількість часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>три місяці</u>		
Причина смерті	<u>Хітська болізва</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки які стверджують / і бордери.</u> <u>причину смерті</u> <u>Шимандр</u>		
Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво про смерть</u> <u>за №:</u>		
Прізвище і адрес заявника	<u>Рошан Сергій с. Трусівці Трусівського району</u>		
Підпис заявника	<u>Рошан</u>		

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Джурбан

ДІЛОВОД

С. Ушвін

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

1. 12 травня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бордун		
2	Ім'я	3	По-батькові	Степановна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11. Квітня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Корзинщик		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Пром. артіль водопостачання		

3086 Місто Менішево Район Менішево Край
селище Тучинці область Київська АСРР

Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті 69 років

Причина смерті Від старості

Пред'явлені лікарські документи про смерть свідомі згідно ствердженням Рощини с.р. №. прилипу смерті. Іє І. Кошова

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника с. Тучинці Менішево району Бердичів 2. Фр.

Підпис заявника Гардан Іван Федорів

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

ЗАВД. БЮРО ЗАГС Сенюра ДІЛОВОД М. Губин



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

2 "Червня" місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рівко			
2	Ім'я	Маруся	3	По-батькові	Врашовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Червня 1939 року			
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)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Німа. За Утримання Заміт			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Усеба. в Господарстві			

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ришув</u> Район <u>Кіровоградська</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Фусиня</u> область <u>Київська</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>74 роки</u>
Причина смерті	<u>Старість</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки, що стверджують</u> } <u>1 Шибирова</u> <u>примусу смерті</u> } <u>2 Липи</u>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<u>Гарнас Петро Леонідович с. Фусиня Ришувського району Київської області</u>
Підпис заявника	<u>П. Гарнас</u>

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



ЗАВІД. БЮРО СТАТС

Дендубар

ДІЛОВОД

Пвалун

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

5 жовтня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сута			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Гаврилова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> На утриманні свого дитини (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бригадир господарки			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Гусятин, Гусятинська районська Рада народних депутатів, на утриманні свого дитини Кудряшова Федорівна.			

8226

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Пущинці</i>	Район <i>Госпітальський</i> область <i>Київська</i> АСРР <i>УРСР</i>
---------------------------------	-----------------------------------	---

Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>78</i>
--	-----------

Причина смерті	<i>Старість</i>
----------------	-----------------

Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Стверджено</i> <i>М. Усен</i> <i>Відоно</i> <i>В. М.</i>
--	--

Особливі позначки	
-------------------	--

Прізвище і адрес заявника	<i>Кубань Іван Федорович с. Пущинці</i> <i>Госпітальського району Київ обл.</i>
---------------------------	--

Підпис заявника	<i>І. Кубань</i>
-----------------	------------------

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

ЗАПІС. БЮРО ЗАГС *Львів* ДІЛОВОД *Вануш*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

10 жовтня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зайцев			
2	Ім'я	Максим	3	По-батькові	Олександрович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	російн
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 жовтня 1939 року			
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, ці <u>засоби</u> <u>внутрішньої</u> свого (підкреслити) <u>сім'я</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Секретар			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	с. Гусинці Гомельської області Київ. обл. Супут поліцей			

Місце, де постійно жив померлий	3876 Місто селище <i>Цуємці</i> Район <i>Рисське</i> Край <i>Кеїв.</i> область <i>Кеїв.</i> АСРР <i>Черр.</i>
1 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>75 років</i>
2 Причина смерті	<i>Старість</i>
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Смехтисис 1 Адамска</i> <i>Свіргос 2 Шрек</i>
4 Особливі позначки	
5 Прізвище і адрес заявника	<i>Зайцев Федор Мелешович А. Пусиць</i> <i>Рівнянського району Кеївської області</i>
6 Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Підпис]*

ДІЛОВОД *[Підпис]*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

з 7 лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Таслушка			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 лютого місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні своєї батьки			
	Місце проживання (назва підстанції колгоспу)	Колгосп. і.м. Корошимова			

3426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Новотиле</i> селище	Район <i>Горисловський</i> область	Край <i>Дніпро</i> АССР
----	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------------	----------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців.</i>		
----	---	-------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Хитрі конвульсії</i>		
----	----------------	-------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарями документи про смерть	<i>Пред'явлено лікарську довідку</i>		
----	---	--------------------------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Талущка Іван. Мамутишвар. / 6 км</i>		
----	---------------------------	---	--	--

16	У відповіді заявника	<i>Талущка</i>		
----	----------------------	----------------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Давид* Діловод *Давид*



УРСР
Жовтнева
А Д А
ого р-ну
області

2005
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

35
36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Давиденко			
2	Ім'я	Віва	3	По батькові	Микитовна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 травня 1939 року.			
7	Вік (у роках)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилася числа місяця роки 59			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на утриманні іншої особи	Має свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
	Заняття (сільське господарство, ремісництво, промисловість, торгівля, транспорт, сільське господарство)	Вільне господарство			
	Місце проживання (назва підприємства, сільськогосподарського підприємства)	Колосівка м. Воронішівка			

3576

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Новотисове</i> селище	Район <i>Новомишлянський</i> область	Край <i>УРСР</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>26 років.</i>		
Причина смерті	<i>нараження венозної</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>новонароджені, та записки</i>		
Особливі позначки	<i>Гавриленко Іван Максимович Давидов Гавриленко Ігор Іванович Давидов</i>		
Прізвище і адрес заявника	<i>Гавриленко Іван Максимович</i>		
Підпис заявника	<i>Гавриленко Іван Максимович</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Гавриленко
Діловод *Давидов*

У Р Р Р

ОЖЕТИЗНА

РАДА

льського району

області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

38 35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примітник)

Для ЦУНГО

1 Прізвище		Нсурбає	
2 Ім'я	Таша	3 По батькові	Анимошова
4 Стать	жін.	5 Національність	Українка 1939, 5
Час смерті (число, місяць, рік)		28 травня 1939 р.	
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: 2 числа місяця роки 1939		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батьків 5		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Катостіт Бороминьова		

Морський
М/З

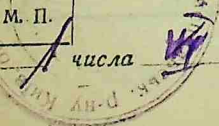
7

XI

3626

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Новотомськ</i>	Район <i>Бориспольський</i>	Край <i>Львівський</i> АСРР
1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>		
2 Причина смерті	<i>Діагноз.</i>		
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Трема вишено лікарем у зв'язку</i>		
14 Особливі позначки			
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Литвишинна Маруся Степанівна с. Новотомськ</i>		
16 Підпис заявника	<i>Литвишинна</i>		

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

М. П.  *1* числа *1939* р.

Завід. бюро ЗАГС *Давид* Діловод *Дав*
м-ця 1939 р.

Жовтнева
РАДА
Кіровоградського району
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

числа 26 жовтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище

Гавиженко

Ім'я

Вівся

3

По батькові

Микитовна

Стать

Жінка

5

Національність

Українка

Час смерті (число, місяць, рік)

26 жовтня 1939 року

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 59 років

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

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

Гашості ім. Вовачинського

Видається особ. раз

Відділ Актів Громадянського Стану

38
УСРР/40

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

" числа травня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище		<u>Нсурбог</u>	
Ім'я	<u>Танна</u>	3	По батькові <u>Тимошова</u>
Стать	<u>Жін.</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 травня 1939 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>9</u> числа <u>січня</u> роки <u>1939 р.</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>На утриманні батьків.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп ім Ворошилова</u>		

В ЗАГСО № 33

Видається особі: раз

3826

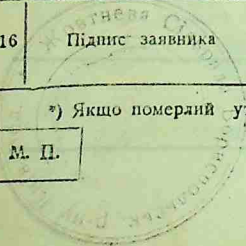
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мовтись</i> Район <i>Борзна</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць.</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено лікарський довідок</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Литвиненко Євген Степанович</i>
16	Підпис заявника	<i>Литвиненко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Лав*

Діловод *Сав*



Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

25 числа червня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Давиденко			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Олександрів.
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 червня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився			11 серпня 1938 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 свого батька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ворошилова			

3926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Звоутин</i> Район <i>Богородицький</i> селище область Крїї АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Вандалізм і логеїт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	<i>криваві сліди</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Давищенко Олександр Ігорь с. Зовтине</i>
16	Підпис заявника	<i>Давищенко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Давы

Діловод

Давы

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Умань 42
УСРР 40

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Чеснован			
2	Ім'я	Танна	3	По батькові	Андрасівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11/квітень 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 2 числа 11 місяця роки 1939.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) на Чернівецькому Аудиті			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Комісар			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Комісар на Саймліна			

5

08

м.ш.
Бориславського р.
Калуської області

Женя
С.В. З...

4026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Званів	Район область Борзнавський	Краї АССР Румунська РД
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Відомо		
12	Причина смерті	Від наганої розвинутої гострої речі.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мед. висновок свідчення свідчення свідчення Зва свідки що вона вичерпала сили		
14	Особливі позначки	М/свідки — Велика частка / Велика стара людина / Сіноха		
15	Прізвище і адрес заявника	Мурманський Андрій с Званів		
16	Підпис заявника	Дорношівич		

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

М. П.

3 числа 2

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тешинько			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	марковна
4	Стать	Жін	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... 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) матері			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Родовка колгоспів			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. ж.))				

4/86

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Умань	Район область Варшавський	Краї АССР Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців.		
12	Причина смерті	Діагноз хвороба Златаном Шекоб.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення 2 свідки що дитина вмерла від дітячої хвороби. - Златаном Шекоб.		
14	Особливі позначки	Лашман Зашман } Пісцовський Антон Петрович } Ш. Союзник		
15	Прізвище і адрес заявника	Штанько Устас Степанович		
16	Підпис заявника	Штанько		

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



М. П.

" _____ " числа _____

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

[Handwritten signature]

Діловод *[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Степаненко			
2	Ім'я	Борисенко	3	По батькові	Мелітович
4	Стать	чол	5	Національність	українська
	Час смерті (число, місяць, рік)	15 травня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 24 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова Коломиця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Канони іст будинком			

5

4296

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Медниця	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24р.		
12	Причина смерті	Віз нізасекіт рана.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення 2 свідки про само вбивство віз нізасекіт рана		
14	Особливі позначки	Величко Назар } Писаревкін Антон } Тисочекіх		
15	Прізвище і адрес заявника	Стелешко Михайло Степанов		
16	Підпис заявника	Стелешко		

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

Заяд. бюро ЗАГС
м-ця 1969 р.

Степанов

Діловий
Степанов



УРСР

ІВАНКІВСЬКА
ОЛБОВИЧА РАДА

Бориспольського району

Київської області

7 жовтня 1939

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мистецько			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 вересня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити) на кошти Мистецька Євдокії Козмо			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова К-Ж			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	Колгосп ім. Буденого			

5

4396

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Харьківська Львівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці			
12	Причина смерті	Вік дитячої хвороби			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчать 2 свідки що дитина умерла від дитячої хвороби			
14	Особливі позначки	Кардиман Іванов. (Народу) Матице Гвон (Матице)			
15	Прізвище і адрес заявника	Кустеренко Михайло Іохімович			
16	Підпис заявника	Кустеренко			

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

М. П.

Свід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод
Степан

" числа

УРСР
ІВАНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Бориславського району
Київської області

1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

7 листопада 1939 року

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лашан			
2	Ім'я	Акуліна	3	По батькові	Семеновна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядова колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. з.))	Колгосп ім. Буденого			

5

4426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борисполь Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68 років			
12	Причина смерті	Свідчить з свідки що вмерла від старости			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Груда Новлен Фридом (Груда Матусе Иван Степанов (ма)			
14	Особливі позначки	Матусе Иван Степанов (Груда Груда Новлен Фридом (ма)			
15	Прізвище і адрес заявника	Лашан Тимош С Франків			
16	Підпис заявника	Лашан			

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

М. П.

" числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Лашан

Діловод *Сіма*

УРСР
ІВАНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
м.ш.
Бориспільського р.ну
Київської області

47
45
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1 Труднз 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №31

1 Труднз 1939 року

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Марченко</u>			
2	Ім'я	<u>Софія</u>	3	По батькові	<u>Васильовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 Труднз 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>5</u> числа <u>XI</u> місяця роки <u>1939 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	(підкреслити) <u>матері</u>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>роздавач колгоспник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. х.))	<u>Колгосп ім. 9 січня</u>			

4526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гванків</i>	Район область <i>Ботинська</i> <i>Хмельська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>25 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>дітська тифоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення свідка Марченко Степана Яковича (Марчи) Харциман Яков Пилипович (Харц)</i>		
14	Особливі позначки	<i>Марченко Степан Якович (Марч) Харциман Яков Пилипович (Харц)</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Марченко Степан Якович с. Гванків</i>		
16	Підпис заявника	<i>Марчи</i>		



М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС *Син*

Діловод *Степан*

1 " числа *травня* м-ця 1939 р.

УРСР
ІВАН ІВСЬКА
ОІЛЬСЬКА РАДА
м. ш
Бориспольського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 46

20 Труднв 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лалаш		
2	Ім'я	3	По батькові	Олексійв
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Труднв 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий Коллєстник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.))	К-п. ім. Буденого		

4626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Ториссталь Хівека	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	61 рік			
12	Причина смерті	Віг Старасці			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчать & свідки що номер віг Старасці			
14	Особливі позначки	Луїс Жан Павел (Купин) Манує Селк Хант (Манує)			
15	Прізвище і адрес заявника	Ламан Жан мунд С Ханнік			
16	Підпис заявника	Ламан			

*) 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]

" 20 " числа грудня-ця 1939 р.

Кіровоська
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Корнішівського району
Кіровоградської області

13 січня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№ 13-48644 7 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Молошук			
2	Ім'я	Яков	3	По батькові	Петрович
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа _____ місяця _____ року — 25			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Молошук хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)	Молошук ім. Брушнівської с/пгт Криво			

Висл. об. 60
9.2.116656
19/11-54

М

47/16

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Боржанаполь Київська	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років			
Причина смерті	Общий туберкулез			
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 18			
Особливі позначки				
Прізвище і адрес заявника	Мамащенко Катерина Уроженка с. Боржанаполь			
Підпис заявника	Мамащенко			

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

А. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Кіровоєзна
ОІЛЬОВНА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Бориспольського району
Київської області

1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 2 „ числа ~~лютого~~ лютого-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шеребун			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Тихонович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися — числа XII місяця року — 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні батька Костянтина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп ім. Брусиловського			

4826

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <i>Ворзеський</i> Край селище <i>Кірово</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>2 місяці</i>
12	Причина смерті <i>Рахит</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>по запові свідчить</i>
14	Особливі позначки <i>Тарубарова міди Шевченко Маргарита Лукаш Федор Осипович Луцен</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Терещук Генрих Осипович Шевченко</i>
16	Підпис заявника

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



Завід. бюро ЗАГС *МГ*

Діловод *Між*

Кіровська
СІЛЬСЬКА РАДА

Ворзеньківського району
Київської області

4 квітня 1939 р.

№ 6439

6 числа IV м-ця 1939 р.

с. Кірово

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

1	Прізвище	Заєць			
2	Ім'я	Варна	3	По батькові	Демуровича
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп ім. Трушківської село Кірово			

4986

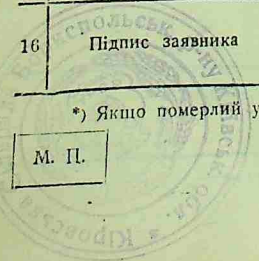
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мирого</u> селище	Район <u>Корчепольський</u> область <u>Львівська</u>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легенів</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 20</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тришубенко Олексій Іванович село Мирого</u>		
16	Підпис заявника	<u>Тришубенко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Стеж

Діловод Менз



Кіровська
СІЛЬСЬКА РАДА

Бардківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ 52 СРР

Відділ Актив Громадянського Стану 50

14 червня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

" 14 " червня 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дворник		
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові
4	Стать	чоловіча	5	Національність
	Час смерті (число, місяць, рік)	14 червня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки — 19		
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)	Рядовий козачини		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	К-п ім. Брусилівського		

Д 36

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 років
----	---	----------

12	Причина смерті	Таракіт серця
----	----------------	---------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 21
----	--	--------------------------

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

15	Прізвище і адрес заявника	Дворник Федоро Іванов. с. Курова
----	---------------------------	----------------------------------

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

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



Завід. бюро ЗАГС *Міщ*

Діловод *Міщ*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

З м. Київ 9

числа VII м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Білозе		
2	Ім'я	Материко	3	По батькові
				Сергійовна
4	Стать	чоловіча	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 липня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 7 місяця роки 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні батька робітником		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу (т. д.))	Київ П. В. Р. З.		

5726

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <u>Кирівка</u> Район <u>Борислав</u> область <u>Львівська</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>30 днів</u> місяців
12	Причина смерті <u>Затяжне захворювання мозкової оболонки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Історія хвороби № 22</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Білоус Люба Верніївна с. Кирівка</u>



Підпис заявника
Білоус

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

Завід. бюро ЗАГС Май

Діловод Май

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

8 / VIII 1939 р.

8 числа м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Момащенко			
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові	Степанович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 11 місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батька Момащенко			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. а.)	Колгосп ім. Трудового воєно			

5276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ширівка</i>	Район область <i>Борисполь</i> <i>Київська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>с 27 черовну 1939 року</i>	
12	Причина смерті	<i>Запалення легенів</i>	
113	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво №21</i>	
114	Особливі позначки		
115	Прізвище і адрес заявника	<i>Номашинко Степан Федоров - с. Ширівка</i>	
116	Прізвище заявника	<i>Номашинко</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС

Вісник

Діловод

Вісник

Кіровоградська
СІЛЬСЬКА РАДА

Бориславського району
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

55
53

11 серпня 1939
№ 11839

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

Кірово

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1		Прізвище		Томашенко	
2	Ім'я	3	По батькові	Маруся Яковлівна	
4	Стать	5	Національність	Мілоча Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)		10 серпня 1939 року		
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9		Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Голова колгоспу	
9		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.))		Колгосп ім. Брусиловського	



5326

СТВО, ВІДІВСТВО

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Бориспільський Київська	Край АСРР	зв смерт; су рес личи).
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	90 років				
12	Причина смерті	Старечесвий мороз				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 22				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Мацак Михайло Мусійович с. Міробо.				
	Прізвище заявника	Мацак				



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939р.

Мацак

Діловод *Мацак*

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

Кіровська

СІЛЬСЬКА РАДА

Бориспольського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

56

54

11 серпня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

№ _____

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Томашин		
2	Ім'я	Маруся	3	По батькові
				Яковлевна
4	Стать	жіноча	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 серпня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилася _____ числа _____ місяця _____ року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Трудової		

5426

0	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <i>Мордово</i> Район область <i>Борисполь</i> <i>Митського</i> Край АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>90 років</i>
2	Причина смерті <i>Стареческий мороз.</i>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво № 22</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Мацан Михайло Мусійович с Мордово</i>
16	Прізвище заявника <i>Мацан.</i>



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

Завід. бюро ЗАГС

Влас

Діловод

В

Кіровська
СІЛЬСЬКА РАДА

Бориспольського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

14 серпня 1939 р.

№ _____ числа _____ м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	с. Кірово Прізвище	Олексієнко			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Федорівич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився. 12 числа VIII місяця роки: 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник Новачук			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)	Колгосп ім. Брусиловського			

5526

0) Місце, де постійно жив померлий	Місто.	Район	Край
	селище <i>Куряво</i>	область <i>Київська</i>	АСРР

1) Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 дні</i>
--	--------------

2) Причина смерті	<i>Фізично не доживавше</i>
-------------------	-----------------------------

3) Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>по запові свідків</i>
---	--------------------------

4) Особливі позначки	<i>Коринський Іван Іванович, Карпук, М. Іванович, Григорів Миколай Іванович</i>
----------------------	---

5) Прізвище і адрес заявника	<i>Олександрівна Ульяна Петрівна @ Куряво</i>
------------------------------	---



Підпис заявника	<i>Олександрівна</i>
-----------------	----------------------

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

Завід. бюро ЗАГС *Між*

Діловод *Між*

5696

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борисполь Київська	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 років.			
12	Причина смерті	огнестрельное ранение тыльной левой руки.			
113	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Федоренко Олександр Іванович с. Морозів			



16 Підпис заявника
За київському розшифру: Гома

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

Завід. бюро ЗАГС *Лобу*

Діловод *Венц*

УРСР

Кіровоська

ОІЛЬОВНА РАДА

Бориспольського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

59

57

4 жовтня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

№ _____ числа _____

м-ця 1939 р.

(перший зразок)

1	Прізвище	Качан		
2	Ім'я	Остап	3	По батькові
				Миколайович
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 жовтня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року _____		
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)	Рядовий Колосівський		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп Т. Качанів село Кірово		

5476

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	74 роки		
12	Причина смерті	Смерть з емоцій, за наявності легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мікоревські з відомство № 4		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Мацан Янина Євгенівна с. Мірне		
16	Підпис заявника	За неможливістю І. Приходько		



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

Завід. бюро ЗАГС *Кто*

Діловод *Кто*

60

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

58

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

29 листопада 1939 р.
291139

1 Прізвище		<i>Колішченко</i>			
2 Ім'я	<i>Тетяна</i>	3 По батькові	<i>Урищович</i>		
4 Стать	<i>Жінка</i>	5 Національність	<i>Українка</i>		
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 листопада 1939 року</i>				
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки <i>1939</i> ... числа <i>2</i> ... місяця <i>11</i>				
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>На утриманні батька Малого шкільного</i>				
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. п.)	<i>село Мирдово Н-й н.с. Трушівського району</i>				

5

5826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борисполь Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 2 тижнів 1939 року			
12	Причина смерті	Токсическає отруєння			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво №9			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Козмощенко Григорій Степанович с. Бірків			
16	Підпис заявника	Г. Козмощенко			

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



М. П.

числа 11

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939р.

[Signature]

Діловод

[Signature]

[Signature]

67

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

59

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

29^а числа XI м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Молошенин			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Григорович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 7 місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батька Молошенина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	село Миколаївка н.п. м. Бруснівецького			

5976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мирого</i>	Район <i>Борщівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 2 тижні 1939 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Мокситова пневмонія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мінарський свідоцтво № 9</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Космаченко Григорій Степанович с. Мирого</i>		
16	Підпис заявника	<i>Г. Космаченко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *[підпис]*

62

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

00

Відділ Актів Громадянського Стану

12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище <i>с. Кірово</i> <i>Литвиненко</i>			
2	Ім'я <i>Лідо</i>	3	По батькові <i>Доминівна</i>	
4	Стать <i>жіноча</i>	5	Національність <i>Українка</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 листопада 1959 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки <i>1957</i> числа <i>12</i> місяця <i>11</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>На утриманні батька - <i>Литвиненко</i></i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. к.))	<i>Молова і м. Брушнівського сел. <i>Молова</i></i>		

6026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кірово</i>	Район область <i>Волинська</i>	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 12 12 влітку 1939 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Заполюшня легеня</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво №10</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Литвиненко Данило Семенов @ Кірово</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		

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

М. П.

7 числа XII

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939р.

[Підпис]

Діловод

[Підпис]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

30 листопада 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

№ _____ числа _____ м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Митович			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Дашков
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа 11 місяця роки 2 - 1937 року			
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)	на утриманні батька Митовича			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Молоди ін. Брусно-вельно сел. Ніриво			

6/76

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Буковина Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 12 квітня 1937 року			
12	Причина смерті	Зональний лист			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідчення № 10			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Михайло Данило Селецький с.с. Курява			
16	Підпис заявника	Д. Селецький			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Михайло

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Кіровська
СІЛЬСЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Бориспольського району

Калішівської сільради

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

Зосмешена до 1939 р.

№ 301139
числа

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гурько			
2	Ім'я	Мвон	3	По батькові	Мвонвіа
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Премонада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>8</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> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батька Мовшенки			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т. д.))	Колгосп Гурьків с/п Гірво			

6276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борисполь Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 7 місяців 1939 року			
12	Причина смерті	Мотелітський дивизион			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 11			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Бонко Іван Миколайович село Мирого			
16	Підпис заявника	Бонко			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Лунь
В

У. С. Р. Р.
КИЇВЛЮБКА
СІЛЬРАДА
Баранівського району
Київської округи

Київ, 39
65
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 63

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

6 "Січень" місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тасенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мисюк-Селіван
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 січень 1939 року		
7	Вік (минуло років) 39	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)		
01	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рідкове конгестиву		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Комгосп Тасенко		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Київ</i>	Район <i>Буча</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>39 років</i>	
12	Причина смерті	<i>гаротична хвороба</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідчення двох свідків</i>	
14	Особливі позначки	<i>1 Паспорт середня зовні</i> } <i>Паспорт</i> <i>2 Найрешто Тримто київ</i> } <i>Нейрешто</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Паспорт брат померлого</i>	
16	Підпис заявника	<i>Паспорт</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ваше

Ваше

У С Р Р
КИЇЛІВСЬКА
СИМПАД

Баршчівського району

Київської округи

66
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 64

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

14 Листопада 1939
Гомісяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кавказ	Авожанов		
2	Ім'я	Степан	3	По-батькові	Александрович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Листопада 1939			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... / числа Листопада року 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити)			
9 ¹	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Станок			
	Місце роботи (назва підприємства, коагоспу і т. д.)	Колгосп Перемога			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Клов</u> селище	Район <u>Боршівський</u> область <u>Київська</u>	<u>уезд</u> <u>ДСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один день</u>		
12	Причина смерті	<u>Невчасна родина</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення Док свідків</u>		
14	Особливі позначки	<u>1 Бабин Дмитро Григорович П. Бабин</u> <u>2 Борзунин Іван Іванович сел. Борзунин</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Козачков Вайтас Євгій.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Козачков</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КИЇЛІВСЬКА

67
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

1937 р.
4 " *листопад* місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Будзник</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Савович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 листопада 1937</i>		
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)	<i>Рідове господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Харківський завод</i>		

6576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Букшанський</u> селище <u>Київ</u> область <u>Київська</u> <u>Україна</u> <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>20 років</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення двох свідків</u>
14	Особливі позначки	<u>1 Бідний Петро Григорович</u> <u>2 Бедриш Антон Семенов</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Настя з/д померлого</u>
16	Підпис заявника	<u>Настя з/д</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ваша

Григор

У. С. Р. Р.
КИЇЛІВСЬКА

СІЛЬРАДА

Варшавського району

Київського округу

68
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 66

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1939 р.
Квітень місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Миколай			
2	Ім'я	Зван	3	По-батькові	Миколайович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	45	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)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	редакційний працівник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Шевченка			

6626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Нов</i>	Район <i>Борис</i> Край <i>Удмурт</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>45 років</i>	
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть</i>	
14	Особливі позначки	<i>1 Будинок №1 по Трусової</i> <i>2 Петрова Дмитро Іванович</i> <i>Петрова</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Питков Євгій Петрович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Кийко</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Петрова



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

18 " травня" місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сарона		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорівна
4	Стать	5	Національність	українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	18 травня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 46 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова Кемпешки зал.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кемпеш Сервський Службовий		

6726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Київ</i>	Район <i>Бориспільський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>Україна</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 років</i>		
12	Причина смерті	<i>стариєць.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення двох свідків</i>		
14	Особливі позначки	<i>1, Тейримо селени мшів</i> <i>2, Гостю михайло дивин</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Госюко Онуке Петровича</i>		
16	Підпис заявника	<i>Г. Госюко.</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Валентина

Госюко

ЛІВІВЬКА

ГРАДА

ського району

округи

19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 0

24 " Жовтня " місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бибик		
2	Ім'я	Жан	3	По-батькові
				Тей рокич
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українська
	Час смерті (число, місяць, рік)	24 жовтня 1939		
7	Вік (минуло років)	4	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 24 числа жовтня місяця року 1939	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий конструктор		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Конструкторський Кур'язь		

6876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кисел</i>	Район <i>Бари</i> Край область <i>Кіев</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>Важкохворі Абохки</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Своєчасні Абох свідків</i>	
14	Особливі позначки	<i>1 Гайкою селами шани 2. Дієра 2 Березник Яман селами Березник</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Табил Гайкою Намеричи</i>	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

21
69

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УССР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

19 "Серпня" місяць 1939 р.

(перший примірник)

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

6916

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Ботанічний</u> селище <u>Київ</u> область <u>Київська</u> <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	53 роки
12	Причина смерті	Дорос Сердце
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Безуми Сми померлої
16	Підпис заявника	Берань

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Василь

ДІЛОВОД

Клишак

ВІСЬОМЬОКІ
СІМ'Я

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

70

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

19 Серпня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Борзюк			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Нейровик
4	Стать	Чоловік	5	Національність	українець
Час смерті (число, місяць, рік)		18 Серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа місяця року 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Кошарський			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кошарський колгосп			

23
H

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

9 " Вересня" місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Русенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Вересня 1939 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 1938 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)	рядовий конгоєць		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Конгоєць Березного		

7/76

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Київ</i>	Район <i>Бориспільський</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 3 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>Вас невиліковна хвороба</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть</i>	
14	Особливі позначки	<i>1 Будинок № 1000 7 км</i> <i>2 Будинок № 1000 7 км</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Руденко Микола Петрович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Руденко</i>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

79

72

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

21^а жовтня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березник			
2	Ім'я	Сонька	3	По-батькові	Уваловична
4	Стать	Жінка	5	Національність	українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	15 жовтня 1939 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робочий колгоспник			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комсомол червоний Гутинський			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Київ</i>	Район <i>Буча</i> Край область <i>Київ</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>	
12	Причина смерті	<i>Васночаніє шокки</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення двох свідків</i>	
14	Особливі позначки	<i>1. Гейрико ометко минав Гейр 2. Гаето михайло Левків Г. Квасин</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ведник Тетяна померлого</i>	
16	Підпис заявника	<i>Тетяна</i>	



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

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

Вашу

ДІЛОВОД

[Signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„28“ числа лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сорока</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Степанович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 лютого 1939 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>6</i> числа <i>01</i> місяця роки <i>1938</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>робочий</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>розрешен Алексан Зітвіна с-старе</i>		

7376

0	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <i>Мілов</i> Район <i>Багачинський</i> область <i>Хмельська</i> КрпІ <i>Ужгород</i> АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>1 рік 10 місяців</i>
2	Причина смерті <i>Воспалення легень</i>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Свідоцтво про смерть</i>
4	Особливі позначки <i>1 Тестово Михайло Федив 2 А. Василь</i> <i>3 Петренко Олександр Михайлович 4 Петренко</i>
5	Прізвище і адрес заявника <i>Сорока майи Петриченко</i>
6	Підпис заявника <i>Сорока-</i>



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

Завід. бюро ЗАГС

Ваш

Діловод

Ваш

У С Р Р
КИЇЛІВЩИНА
СІЛЬСЬКА
Варшавський район
Київської округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР / 76
Відділ Актів Громадянського Стану 74

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

1-а числа грудня 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Петренко</u>			
2	Ім'я	<u>Надежда</u>	3	По батькові	<u>Іванівна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 грудня 1939 р.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18 числа</u> <u>березня</u> <u>року 1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<u>Батько Петренко</u> <u>Івана Сергійовича.</u>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий комгоспник</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Комгосп першого</u>			

746

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Київ</i> Район <i>Борженівський</i> Країна <i>Україна</i> область <i>Київська</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців 12 днів</i>
Причина смерті	<i>туберкульоз легені</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сводення двох свідків</i>
Особливі позначки	<i>1 Меморіалом Трицяно Касинів } Монах 2 Союзом етнічної Рухом } Союзом</i>
Прізвище і адрес заявника	<i>Петренко Володимир Дмитрович</i>
Підпис заявника	<i>Петренко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signatures]

У. С. Р. Р.
КИЇЛІВСЬКА

СІДЬРАДА

Середньоміського району

Київської округи

77
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР /

Відділ Актів Громадянського Стану 75

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

10 числа грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гасєво			
2	Ім'я	Трісєна	3	По батькові	Тригачівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	62	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військ. господарство			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Войзген першого			

7526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Київ</i>	Район <i>Боромиславський</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>Старість</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення двох свідків</i>	
14	Особливі позначки	<i>1. Шпилька Гритуха Косов</i> <i>2. Свояке Степан Гуса</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Винайда Зінов померлий</i>	
16	Підпис заявника	<i>Винайда</i>	

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

№ 1

Завід. бюро ЗАГС

Винайда

Діловод

[Signature]

Моб.

84
76

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Любаредька

СІЛЬ РАДА

Вориславського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

№ 193
с. Мисарці
1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище
с. Мисарці.

Волошин

Ім'я
Ольга

3 По батькові
Ободович

Стать
Жін

5 Національність
Україно

Час смерті (число, місяць, рік)

31 вересня 1939

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа 9 місяця роки 1939

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

Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Колгоспниця

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)

Колгоспниця Цр Вогни

7626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Маджарі</i> селище	Район <i>Боршань</i> область <i>Шівень</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>12 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Хвороба</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідчення свідків надзвичайним мед-осудом</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Засвін Євген Дмитрович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Засвін</i>		

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

М. П.

2 числа III

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939р.

Кочаг

Діловод

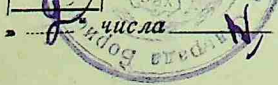
Ваш

7736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> и Район <i>Борислав</i> селище <i>Костинь</i>	Країна АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Німає</i>	
12	Причина смерті	<i>Глибокі Вудори</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідоцтво відомо медичного шкату</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Заввша Данило Губина</i>	
16	Підпис заявника	<i>Кешінак мери</i>	

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС
... числа ...-го місяця 193... р.

Заввша

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

86
78

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНГО

5 травня 1939р.

Пр. Сергійчук
В. А. [?]

1	Прізвище	<i>Кобаро</i>			
2	Ім'я	<i>Виталик</i>	3	По батькові	<i>Валентин</i>
4	Стать	<i>члн</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 травня 1939р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки <i>7/3</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Договірник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т. д.)	<i>Договір ім. Ставківського</i>			

5

7836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Медоброди</i> селище	Район <i>Борщівський</i> область <i>Буковина</i>	Краї АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>42 ро</i>		
12	Причина смерті	<i>Мораль скорія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво видамо Медобродиченом Мед-амбул.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Засвінт Гімяно Василь</i>		
16	Підпис заявника	<i>ВК. Гам</i>		

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

М. П.
2

числа *2*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1934 р.

Конаєв

Діловод

ВК

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

17 травня 1939

(другий примірник)

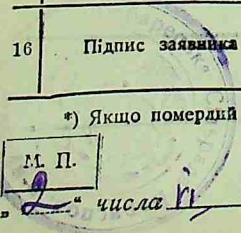
Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ганцало	
2	Ім'я	Волод	3 По батькові
			Лавинко
4	Стать	Жін.	5 Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 травня 1939	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 32	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгосп	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім Шевченка	

4926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Червоноград</u> Район <u>Червоноградський</u> Країна <u>УРСР</u> селище <u>Червоноградський</u> область <u>Червоноградський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 дн.</u>
12	Причина смерті	<u>рак шийки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення лікаря надані мед. амбул.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Зелені Гомини Червоноградський</u>
16	Підпис заявника	<u>Гомини Петро</u>

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

М. П. 
 " 2 " числа 11

Завід. бюро ЗАГС Ковал
 м-ця 1937 р.

Діловод ВГ

88
80

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

з. ш.

№ 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

18 грудня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

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

15

8076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Шкодичі</i>	Район область	<i>Товришський Кіровоградський</i>	Краї АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 м-ц-ів</i>				
12	Причина смерті	<i>Кінцевий понов.</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво вендано мед-амбулатор</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зубенко Карсан М. А.</i>				
16	Підпис заявника	<i>Зубенко</i>				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Король

Діловод

Вел

числа *11* м-ця 193 *р.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	С. Лавриш		Свіжич	
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Шевцов
4	Стать	Жін.	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Шавтис 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Володимир			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму тощо)	Колгосп ім. Визволення			

5

8/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ужгород</i> селище	Район <i>Бурштинський</i> область <i>Буковина</i>	Краї Австрія
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців.</i>		
12	Причина смерті	<i>Гитлерівське вбивство</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво відомо мед-амбулансу</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зедвіль Гемель Новий Бунд</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гемель</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Копець

Діловод

ВЛ

" _____ числа _____ м-ця 193 _____ р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

з. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шаяра		
2	Ім'я	Сонна	3	По батькові
				Миколайовна
4	Стать	Жін	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 лютого 1939		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа 1939 місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бухгалтер		
	спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бухгалтер Шаяра		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Чобруки</i> Район <i>Борислав</i> селище область <i>Чортків</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Чортків</i>	
12	Причина смерті	<i>Дитяча тифоз</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво відомо мед. амбулаторії</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Завшин Наталія Васильівна</i>	
16	Підпис заявника	<i>Наталія</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Косець*

Діловод *Вел*

числа _____ м-ця 193 р.

9
83

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

13. Жовтня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дитонска		
2	Ім'я	Морис	3	По батькові
				Васильович
4	Стать	Жін.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Жовтня 1939		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <input checked="" type="checkbox"/> числа 9 місяця роки 1939		
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)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Холодильник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Холодильник іно. Кооп. З-роб.		

5

4 1

8376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Молодечі</i> Район <i>Борислав</i> селище _____ область <i>Львівська</i>	Край _____ АССР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 м. 4 ч.</i>	
12	Причина смерті	<i>Гиттери мозку</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво видає мед-амбул.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зосима Дмитро Володимир</i>	
16	Підпис заявника	<i>— Ч. А. Мей</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Конар

Діловод

[Signature]

числа _____ м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

5 Лисовна До

(другий примірник)

Для ЦВНГО

1	Прізвище	Кірна			
2	Ім'я	Михайла	3	По батькові	Дювасно
4	Стать	Чин	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1. Лисовна До 1939г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>дог.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп "м. Лисовна До"			

8426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> селище	Район <i>Бориславський</i> область <i>Львівська</i>	Краї ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>700</i>		
12	Причина смерті	<i>В старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідоцтво відомо медична була</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зеленка Вірно Особа Шасова</i>		
16	Підпис заявника	<i>Грпа</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Копас

Діловод

Вел

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(другий примірник)

Для ЦУНГО

10 листопада 1939

1	Прізвище	Кочина			
2	Ім'я	Танна	3	По батькові	Миколайовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 листопада 1939			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / 2 числа 15 місяць роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспу ім. Гер-Зірки			

205

5

8526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шабарів</u> селище	Район <u>Борисполь</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>		
12	Причина смерті	<u>Слабо Народилося дитина</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво видано мед-амбулансом</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Зубовт Дмитро</u>		
16	Підпис заявника	<u>Зубовт Д</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Копка

Діловод

ВЛ:

числа

м-ця 193 р:

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

9 листопада 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сонцало			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Вітпаново
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 листопада 1939р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>12</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кологоспичка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кологосп ім. Шевченка			

5

8626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Добричі</u> селище	Район <u>Борислав</u> область <u>Київська</u>	Країна ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 м-ч</u>		
12	Причина смерті	<u>Зомбування</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення видано мед-амб</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Заремка Ганна Іванівна</u>		
16	Підпис заявника	<u>Ганна Іванівна</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Копал

Діловод

Вид

числа _____ м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

(другий примірник)

Для ЦВНГО

24. Чеснограда 1939.

1	Прізвище	Топчаго		
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові
				Овратис
4	Стать	Жін.	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. Чеснограда. 1939.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		роки	1939	26 числа 5 місяця
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	16-ту Квітківська.		

96
87

5

8476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Любарні</i> селище	Район <i>Бориспільський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>Напілярний бронхіт</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво видано мед. амбулаторією</i>		
14	Особливі позначки	<i>Заяв</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Заявив Гонкало,</i>		
16	Підпис заявника	<i>О Гонимі</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Копал

Діловод

Вені

м-ця 193 р.

числа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

8 Квітня

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Слабрінець		
2	Ім'я	3	По-батькові	Танасова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Квітня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 9 числа VIII місяця року... 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Німа на кошти свого батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 1-го травня		

Мавриць
Слабрінець

201
95 88

88/16 10 Місце, де постійно жив померлий	Місто Лебедин Район Бориспільський Край селище Лебедин область Київська АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12 Причина смерті	Кожною зостається легент
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть Кіровського медпункту від 7/II-39р. №21 лікном Зорубова
14 Особливі повідомлення	повідомлення про смерть №3 видача
15 Прізвище і адрес заявника	Лаврицький Пачас С. Лебедин Бориспільського району
16 Підпис заявника	Лаврицький



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

ЗАВІД. БЮРО РАІС

Кривелицький

ДІЛОВОД

Гай

КОНСТИТУЦІЙНА
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

96
89

Львівського Району
Львівської Округи

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

3 серпня 1939
4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бойко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Дроконова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 серпня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 70		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня господарка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в себе вдома		

Відділ Актив

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Лебедин</u>	Район <u>Борислав</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>40 років</u>		
12	Причина смерті	<u>порок серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть Кіровоградського медпункта дати 1989 року №3 містом Борислав</u>		
14	Особливі позначки	<u>посвідка про смерть №4 видана</u>		
15	Прізвище і адрес зазначено	<u>Бойко Володимир С. Лебедин Бориславська р-на</u>		
16	Прізвище і адреса зазначено	<u>Байко</u>		



Арешенко

ДІЛОВОД

Байко

якщо номер запису, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

12 жовтня 1939

Ч

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сідько		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гванова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 жовтня 1939 р.		
7	Вік (минуле роки)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа січня року 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Ні</u> на кошти своєї матері		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Розписник		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К. п. Трудовий		

10	Місце, де постійно жив померлий	Район <i>Сурмишів</i> область <i>Сурмишів</i>	Край <i>Київська область</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 год 8 місяців</i>	
12	Причина смерті	<i>топическав дженецав</i>	
13	Пред'явлені лікарські докменти про смерть	<i>Пред'явлено лікарем свідомство про смерть Кирилово Кого медпухита 12 жовтня 1939 р. № Лікарня Торшювова</i>	
14	Особливі позначки	<i>Довідка про смерть видаю №5.</i>	
15	Прізвище і адрес родича	<i>Кирда Гоша Яковича с. Лебедит Торшювова</i>	



Кирда

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

ПРОБІС *Арменко* ДІАВОД *Май*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 9891

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірик)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	2/12	Бращенко	
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові Коенцова
4	Стать	жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1939 року		
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)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. Ігровий.		

10	Місце, де постійно жив померлий 966	Місце селище с. Лебедин	Район Бариславський	Край АСРР	Край Київська обл.	Ч. Ж. непотомні записали
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1919 року				
12	Причина смерті	туберкульоз легенів.				
13	Пред'явлені лікарські допущення про смерть	Пред'явлено новгородський Корвасом медична про смерть 27 грудня 1939 року №12 акту Луцького				
14	Особливі позначки	Новгородка про смерть № 8 видана.				
15	Прізвище і адрес зазначена	Дружина Марва Максимівна @ Лебедин Бариславського р-ну Київська обл.				
16	Шляхи заявляю	До дружини				



...ий утримавець, то окрім частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б...

М. П.
Діаков
Мовчук

СТУСІВСЬКА
СІЛЬРАДА

с. Шибинського Району
Київської Округи

*Цибульський
#12 Шибинського*

МАРТ.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

99 92

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНГО

13 Шибинського району

1		Прізвище		<i>Вороженець</i>	
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Каленикович</i>	
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)		<i>4 Шибинського району 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>56 років.</i>		
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)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>комісаріат с. Шибинського району</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.з.))		<i>с. Шибинського району</i>			

5

9276

10	Місце, де гостійно жив померлий Місто <i>Мартинівка</i> Район <i>Бориславський</i> Край <i>АГРР</i> селище <i>область</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>56 днів</i>
12	Причина смерті <i>просипу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>по виявленні двох свідків</i>
14	Особливі позначки <i>1. Труна світані Святий І. Зміз</i> <i>2. Померлий Чина Захарівна з Рівнянська</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>дружина Володимира Марія Свєтліцька с. Мартинівка</i>
16	Підпис заявника <i>я</i> <i>П. Мироненко</i>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Мироненко*

Діловод *Ривнянська*

9 " числа *V*

м-ця 1936р.

93

*прохання
Між Шак*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

19 ~~березня~~ *червня* 1939 року

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Томашна</i>			
2	Ім'я	<i>Орестія</i>	3	По батькові	<i>Алексівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 червня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>668.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>почесниця в господарстві</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.з.))	<i>К-м і с. Шаківська</i>			

5

93/16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мартусьтан</i> Район <i>Вузьке польське</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>66 років</i>
12	Причина смерті	<i>порація серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>по виявленню двох свігнів</i>
14	Особливі позначки	<i>1 Німецький Рядової Ч. 4-ий, 2 Італійська Санна Савр. 1-ий</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>зона Домінікелла Санна Савричана с Мартусьтана Вориспольського р-ну</i>
16	Поліце, завізана	<i>Поліцекартальна</i>



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

Завідуючий бюро ЗАГС *М. П. М. П.*
" *М. П.* числа *М. П.* м-ця 193 *р.*

М. П. М. П.

Діловод *В. П. М. П.*

МАРТУСІВСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР

101
94

м. ш

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

3 лютого 1939 року

(другий примірник)

Для ЦУНГ'О

1	Прізвище	Урбанський			
2	Ім'я	Маруся	3	По батькові	Василівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 лютого - 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: _____ 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) на утриманні дочки Мури Воронини Івасюк			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	поліцейська с. господарства			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (р. з.))	м. м. м. м. м. м. м. м. м. м.			

5

9436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Міхалювська</i> селище	Район <i>Горностаївська</i> область <i>Київська</i>	Край <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>83 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>по старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>по вказівці його двох свідків.</i>		
14	Особливі позначки	<i>1. Родина: Михайло Іванович 2. Родина: Петро Андрійович</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>дочка Ірина Горніна с. Білої вк. с. Маринівка Горностаїв р. н.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ірина Горніна</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Міхеєв

Діловод

Горніна

" числа

КАРТУСІНСЬКІ
СІВЬРАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРСР

102
95

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

15 листопада 1939 року

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шуш		
2	Ім'я	3	По батькові	Лаврінська
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 листопада 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	на утриманні батька Шуш Іванна Івановича (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Поголовок е-господарський		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	К-м і м Шибеска		

9536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шарніуєво</i> Район <i>Борисовський</i> Край <i>Рязань</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>85 років</i>
12	Причина смерті	<i>по епіаремії</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>по висхідній пневмонії з боку свідків</i>
14	Особливі позначки	<i>1. безпечно Шкаріш Іванов і в. Селецько 2. Рязанський Рудна Васильєва В. В. Олександрівна.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>сестра Шкаріш Радяна І. с Шарніуєво</i>
16	Підпис заявника	<i>Радяна</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Шкаріш
Діловод *Радяна*

числа

м. ОАЕК, 39/103
96

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНГО

2 Квітня

Дивасини
спр. 39
Дивасини

1	Прізвище	Грибачко			
2	Ім'я	Іван.	3	По батькові	Димитрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 46			
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)	Учитель			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Школа 4-а			

3

9626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Александр</u> селище	Район <u>Борисполь</u> область <u>Ровенська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	46 років		
12	Причина смерті	Туберкульоз легеней 1' форма		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Кенфірський		
14	Особливі позначки	Ярмиш смерті скаржувачів свідки { 1 Мозел 2 Ширяк		
15	Прізвище і адрес заявника	в м. Александрівці Градзайко Самуїлос		
16	Підпис заявника	Градзайко Г.		

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

М. П.
3

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод *[Signature]*

числа травня ч. 4 1939 р.

10/29/39

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

М Ш

10 червня

39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Свиріден			
2	Ім'я	Тамара	3	По батькові	Марковна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 червня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — число — місяць 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)	С/р. с/п. д. а. р. е. т. с.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Колгосп ім. Шевченка			

5

9736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Александр</u> селище <u>Александр</u>	Район <u>Бориспольський</u> область <u>Рівненська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>46 років</u>		
12	Причина смерті	<u>маларія</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>визначені</u>		
14	Особливі позначки	<u>приписаний місцевим ефендіям свідок } 1. Замоща } 2. Миліан</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Свердлов Миррофан. Б. с. м. Александрівка</u>		
16	Підпис заявника	<u>Свердлов</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

числа Листопада 1939 р.

Догод

10598

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м ш

25 серпня 29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примітоник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Заруцька			
2	Ім'я	Гана	3	По батькові	Олексіївна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 серпня 1939р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 10			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вільна господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	Колгосп ім. Шевченка			

5

9876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>и Александр</u>	Район <u>Богуславський</u>	Край <u>АСРР</u>
		селище <u>Львівська</u>	область <u>Львівська</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Розлад</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Не пред'явлено</u>		
14	Особливі позначки	<u>Почини смерті стверджують свідки</u> 1 } <u>Заслоди</u> 2 } <u>Михайло</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Батько Заремний Ан. Я. см. Александровна</u>		
16	Підпис заявника	<u>О. Заремний</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

Листопад м.ця 1939р.

В Олен

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

106
99

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1-

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

2. Могилы. 9

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Витицький
4	Стать	5	Національність	україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 серпня 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа 1939 року 1938 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити) Батько		
9*	Земля (спеціальність, посада, ремесло)	Разивчик 5		
	Місце роботи (назва підприємства, коопспу і т. д).	Кантон 9 ^о сіль.		

9936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Олександрів</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Бариси</u> області <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 м-46.
12	Причина смерті	Дієтична смерть
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтва двох свідків
14	Особові позначки	Момоні Іван Петрович Медоренко Гаврило Григорійович
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченко рад м. Ярасов В-Олександрів. Бариси р-н Шевченко



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Чушнін

ДІАГНОЗ

Григорій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Глова Матвій

м. Київ

3

По батькові

Гаврилов

Чк.

5

Національність

Українцями.

о, мі-

місяця грудня року 1937 року в селі Глова Київської області (район) 27/1397

кв).

Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 72

і свої

ня чи

ї особи

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

ність,

до)

Колгосп Глова

а під-

сву

Колгосп Кочовому Глова

5

122

100-6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>В-Олександрівський район</u> <u>Боршнівський</u> <u>обласний</u> <u>район</u> <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 роки
12	Причина смерті	Зривав шийгу.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	6 свідоцтв, мати змушувала. 1/ Москві та нова ЗСХЗРВ були ірештотаві
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Нова ЗСХЗРВ Мамбів
16	Підпис заявника	Нова ЗСХЗРВ Мамбів

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

М. П.

28 число травня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Яцощ

Діловод В. С.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

		Зубець	
Місце	3	По батькові	Савович
Вік	5	Національність	Українець
Дата (число, місяць, рік).	29 березня 1934 року.		
Вік (у місяцях, днях).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — число, місяць, рік. — 29 березня.		
Свідравий своїм дітям чи іншим членам родини чи іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Підпис (ім'я, прізвище, по батькові)	К. К.		
Підпис (ім'я, прізвище, по батькові)	К. К. Зубець		

Handwritten red 'X' and '2' marks, and other scribbles.

104
107

Handwritten numbers '26' and '21'.

101/16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бориспіль</u> область <u>Волинська</u>	Край <u>УСРР</u>
11	Світли часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Земельцях.</u>	
12	Причина смерті	<u>Від запалення легень.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть від 29 березня 1934 року</u>	
14	Особливі позначки	<u>Свідоцтво про смерть № 6 відано 30-го 34 року</u>	
15	Прізвище і адрес залізничника	<u>Рибець Оксена Андрійович</u>	
16	Підпис залізничника	<u>Заг. неграмотного смертн. старш. станицько</u>	



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

ЗАВІД. ЛЮДО ЗАГС

Лук Авксентій

ДІАСВОА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Олександрівська
Сільська Рада
м. Ш
Бериспільського р-ну
Київської області

27 листопада 1939

1	Прізвище	Обабель			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Тявловна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27/11-39р. жінка звільнено з тило з роботи жінка звільнено в день 27/11-1939р.			
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)	Санітарка вогнища			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Реш Боза № 7 м. Дарниця			

102

15

10236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>В/Олександр</i> Район <i>Бориспольський</i> селище область	Край <i>Київський</i> АСРР
----	---------------------------------	---	----------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Заривши 2 дні 1939 року</i>	
----	---	--------------------------------	--

12	Причина смерті	<i>хронічне запалення легенів алко. пахно</i>	
----	----------------	---	--

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

14	Особливі позначки	<i>[Blank]</i>	
----	-------------------	----------------	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рибач Павло Натанович</i>	
----	---------------------------	------------------------------	--

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

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



Засід. бюро ЗАГС *[Signature]*
 м-ця 1939 р.

Діловод *[Signature]*



в стар.

109 103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кравчук			
2	Ім'я	Софія	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	ж	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа січня місяця роки 1939р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Голова Комітету			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Комітет ім. Петровського			

10326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>В.Старуця</u> селище	Район <u>Багачівський</u> область	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	21 день		
12	Причина смерті	туберкульоз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка видана 7 лютого 1939р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Кравчук Петро Трохимович с. В.Старуця		
16	Підпис заявника	Кравчук Петро		

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



М. П.

1939 р. м. Київ

Завід. бюро ЗАГС *Делев*

Діловод *Петраш*

У.С.Р.Р

ВІСТАВНИЦЬКА
ПІЛІАРДА

Водосховища Ського району

Київської Облaсти

20 лютого 1939

№ _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Цибуня			
2	Ім'я	Масця	3	По батькові	Калениківна
4	Стать	ж	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа лютого місяця роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова Колгоспниця			
	Ще роботи (казва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Брусиловського			

104

110

114

5

10426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Всигорщина</i> селище	Район <i>Бориспільський</i> область	Край <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 дні</i>		
12	Причина смерті	<i>Ентерокочин</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська справка видача 19 лютого 1939 р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Циббул Камілок Корішов с. Всигорщина</i>		
16	Підпис заявника	<i>Цибба Камілок</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *Гривин*

м.ця 1939 р.

Діловод *Гривин*

У. С. *

В. СТАРИЦЬКА
СІБРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

105

Відділ Актів Громадянського Стану

Бориславського району
Київської Обл. ти

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

6 Березня 1939 р.

(другий примірник)

Для ПУНГО

1	Прізвище	Севрук		
2	Ім'я	Світлана	з	По батькові
				Антонівна
4	Стать	ж.	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Березня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 27 числа січня 1939 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Читач 3		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Митомірска область Ботівецький район село торгів. Н/С. Іванко		

10526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Влішаринь</i> селище	Район <i>Барненівецький</i> область	Край <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>36 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>дитяча кроза</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська справа видана 6 березня 1939 р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шльми Степан Грицьков с. Влішаринь</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шльми</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС *Авельми* - *Діловод*
 " числа *16* тижн м-ця *1939* р.

ІСТОРИЧЬКА
СІМЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Ш.
 Київська Область

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

4 травня 1939

Кроссерман
Міжусерман

1	Прізвище	Миколенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Титовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 травня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>16</i> місяця роки <i>1939</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кухарка Колюшниця</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Колюшниця ім. Бруцеловської</i>		

04

5

10626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вістарш</i> , селище	Район <i>Гармелівський</i> область	Ч. / Ж. непотібно за релігії <i>Українська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>тонічна дієнія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська справка видана 4 травня 1939 року</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миколенько Лесвета Писемовна с. Вістарш</i>		
16	Підпис заявника	<i>Миколенько Лесвета Писемовна, а також рос. Железний</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Гв. м.р.*Діловод *Гв. м.р.*- / - числа *Гв. м.р.*

м-ця 1939 р.

У.С.Ч.О.
ВОДАСОНІВКА
СІАКОРА

107
НЗ
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Мавчин
Шокст
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

м. Ш. Ізюмського району
Сіверської Области
24 червня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Маренчук</i>			
2	Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По батькові	<i>Петровна</i>
4	Стать	<i>ж.</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24 червня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>лютого</i> року <i>1938</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>рідови Колосниць</i>			
	спе робота (назва підприємства, коопсму і т. д.)	<i>колоси ім. Горькієвської</i>			

5

X

ЗАСТАРЕНА
СІМ'Я

Республіканського реєстру
М. Ш.
Міністерства Сільського

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гудеєвська			
2	Ім'я	Марта	3	По батькові	Остановна
4	Стать	ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 75 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп ім. Брусиловського			

5

10826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Всїтарець</u> селище	Район <u>Баристівели</u> область	Край <u>Ке</u> АСРР	Б. СУ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>75 років</u>			
12	Причина смерті	<u>Защемлена зроста</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська справка видана 9 серпня 1939 року.</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Рудевський Іван Олександрович с. Всїтарець</u>			
16	Відносина заявника	<u>Рудевський Іван невісненим а за несп. розп.</u> <u>М. І. І.</u>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Степанів

Діловод

Рудевський

2 числа вересня м-ця 1939 р.

ІСТОРИЧКА
СТАРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Бюро вишідського району
у Київській області

Відділ Актів Громадянського Стану

16 вересня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

№ _____

(другий приміник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шевська			
2	Ім'я	Маталка	3	По батькові	Федоровна
4	Стать	ж.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 75			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	вдова Кошману			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Котлон ім. Брушівського			

5

103-6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Всітаричь</i> , селище	Район <i>Бориспільський</i> область	Край <i>Київський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>75 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Зупинка серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська справка видана 16 вересня 1939 року</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мешевська Оксана Трохимівна с. Всітаричь</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мешевська</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

1 числа *Товару* м-ця 1939 р.*С. Серафимівна Ділова*

СТАРИЦЬКА
СІЛЬРАДА

Бюро лінійного району
Київської Обласної

2 Жовтня 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану № 116

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

№

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Криштон		
2	Ім'я Катерина	3	По батькові	Зінькова
4	Стать ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 ^{го} Жовтня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: 29 числа березня 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Навчави Комсомолки		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Комсомол - іні. Буцешівського		

5

110%

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вішадина</u> Район <u>Борнштейнський</u> селище область	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>шість місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>розлад харчування</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська справка видана 2 жовтня 1939 року</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Криштон Христин Корніївна с. Вішадина</u>	
16	Підпис заявника	<u>Криштон</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Середина

Діловод

Григорук

числа жовтня 1939 р.

117
111

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Сісаренко</i>			
2	Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові	<i>Федоровна</i>
4	Стать	<i>ж.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 листопада 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>69 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>рядовий колгоспник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>колгосп ім. Груденівської</i>			

5

11726

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>69 років</u>		
----	---	-----------------	--	--

1	Причина смерті	<u>Декомпенсація серця</u>		
---	----------------	----------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська справка видана 9 листопада 1939 року</u>		
----	--	---	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сісаренко Іван Тихонов с. Всітаричь</u>		
----	---------------------------	--	--	--

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

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

Завід. бюро ЗАГС Серафим Діловод
 числа Грудня м-ця 1939 р.



У. С. Р. Р

СТАРИЦЬКА
САВРАДАБориславського району
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кривитон		
2	Ім'я	Ніна	3	По батькові
				Антоновича
4	Стать	ж.	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 грудня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа грудня року 1939 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий комосирик		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Комосирик ім. Гетьманського		

11276

№ 91
випуск
№ 000

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Влшадичь</u> Район <u>Борштинський</u> еслище область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	шість місяців	
12	Причина смерті	спазмofilія	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська справка видана 1 грудня 1939 року	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Криштон Антон Кестерович с. Влшадичь	
16	Підпис заявника	<i>Криштон</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1940 р.

Степан Діловод *Григор*

У. С. Р. Р.

ІСТОРИЧЬКА
САРАДАСоринський район
Київської Облaсти10 грудня 1939 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий приміник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Микоменко			
2	Ім'я	Софія	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 19 числа Серпня місяця року 1939 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Голова Коштовий			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу (г. д.))	Компекс ім. Гурменівської			

11326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вістараць</i> селище	Район <i>Бориспільський</i> область	Край <i>Львівський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>три місяці і 20 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>диетрозодія хронічна</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська справка видана 10 грудня 1939 року</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес завіника	<i>Миколенко Тетяна Андріївна с. Вістараць</i>		
16	Підпис завіника	<i>Миколенко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Степанчук

Діловод *Степанчук*

числа *січня* м-ця 1940р.

U

Брош.

120 114

Киевська область
Бориспільська район
Троцьківська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

27 - числа *серпня* м-ця 193*9* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Опрощенко</i>	
2	Ім'я <i>Тарасово</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
4	Стать <i>жін.</i>	5	Національність <i>українська</i>
6	Час смерті	<i>27</i> - числа <i>серпня</i> місяця 193 <i>9</i> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <i>27</i> - числа <i>серпня</i> місяця 193 <i>9</i> р. (Для дітей до 5 років) 03	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <i>Батько</i> (підкреслити)	<u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Колгоспник Млібофоб</i> 5	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колгосп Вифималний</i>	

114 36

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Троцув</u> Район <u>Бориспільський</u> селище область ЛРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>3 дні</u>
13	Причина смерті	<u>Дитяча хвороба</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарські документи Інфекційного відділення зареєстровані по основі свідків і заявника</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Міжшкільний дитячий гігієніст звернувся до лікаря</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Звернувся Іван Троцув Бориспільського району</u>
17	Підпис заявника	<u>Звернувся</u>



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

М. П. Завід. бю. о. ЗАГС

Діловод СМ

Київська область
Бориспільський район
Броцківська сільрада
— міськрада

Київська
Київська
Київська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

121
115

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

19 числа *Березня* м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Колодійчук</i>	
2	Ім'я <i>Каміла</i>	3	По батькові <i>Костевич</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українська</i>
6	Час смерті	<i>19</i> числа <i>Березня</i> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <i>7</i> числа <i>Березня</i> 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 <i>Самбо</i> (підкреслити)	На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Млотник Колосен</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колосен "Шк. Шевченка"</i>	

08

5

11526

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Троцев</u> Район <u>Бориспільський</u> область <u>Київська</u> Код АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>12</u> днів
13	Причина смерті	<u>Дитячої хвороба</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських документів не пред'явлено. Зафіксовано на основі свідчень і завіщань</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Місцем об'єкту інвентаризації</u> <u>Субвенції йовани Сіраки</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Микола Дмитроєвич Троцев</u> <u>міського району</u>
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

1. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

[Підпис]

Київська область
 Борщівський район
 Трощівська сільрада
 міськрада

Миргородський район
 4/24/1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

122
 116

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

8 - числа *квітня* м-ця 1939р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Шевченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Савка Корнійович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>чол. Українц.</i>
6	Час смерті	<i>7</i> - числа <i>квітня</i> місяця 1939р.		
7	Вік	Минуло <i>77</i> років Рік народження <i>1862</i> 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>		<u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>© господарство</i>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>вдома</i>		

5

11676

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Троцьк</u> Район <u>Боромисльський р-н.</u> Край <u>ЛРСР</u> селище <u>Київської об.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>77</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Троти</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Нічого не в мене двоє свідків.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	1) <u>Троти</u> 2) <u>Шевченко</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шевченко Григорій Сави</u>
17	Підпис заявника	<u>Григорій Шевченко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Київська область
 Борщівський район
 Іршавська сільрада
 м-ськрада

м. Іршавська
 м. Борщівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

123
 118

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

21 числа квітня м-ця 1939р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Ситковська</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Демидович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>квітня</u> місяця 1939р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>26</u> числа <u>березня</u> місяця 1939р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслили)		<u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	—		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	—		

04
 9

11776

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Троїське</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>259</u>		
13	Причина смерті	<u>Воспалення мозку</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Морсь</u> <u>Мовилва шина</u> <u>Шофмані</u> <u>Буч Свігнот</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Морсь</u> <u>Шофмані</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Синьковський Дмитро Зв. с. Троїське Бурякшанське р-н</u>		
17	Підпис заявника	<u>Д Синь</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графік 19 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. Синь

Д. Синь

У. С. Р. Р.

ПРОЦІВІСЬКА
СІЛЬРАДА

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

127

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

13 118

28 числа 1939

1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Мовчанівська сільрада

1	Прізвище	Опрощенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ольга		Антонівна
4	Стать	5	Національність
			українська
6	Час смерті	10 числа серпня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 34 роки Рік народження 1905 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 (підкреслили) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

9

11876

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Строцел</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>34</u> місяців _____		
13	Причина смерті	<u>патологічний рож.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарське свідоцтво про смерть чистовиченової сої М. Ант.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>2</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сайгоє Строцел Ботметоловський</u>		

Підпис заявника
 Якощо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 М. П. Завід. бю:о ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

ПРОЦІВСЬКА область
 СІЛЬГАДА район
 Баршівського району сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

119

серпень 1939
 числа

*Миронів
 Дмитро*

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Мироненко</i>	
2	Ім'я <i>Настя</i>	3	По батькові <i>Миронівна</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>українка</i>
6	Час смерті	3 числа <i>серпня</i> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <i>67</i> років Рік народження <i>1872</i> числа _____ 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 _____ (підкреслити) На утриманні <u> </u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Окремостівська</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Окремостівська</i> <i>Стрелівська</i>	

6

11976

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Строжево</u> Район <u>Строжево</u> Край <u>Львів</u> селище _____ область _____ АРСР _____
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>67</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки Мишко Олександр Степанович</u> <u>Свідок Федор Степанович</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Костюм серого кол. № 593325</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мишко Мишко Федор Степанович</u>
17	Підпис заявника	<u>Мишко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

126/120

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

числа серпня 39

року 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Маланець</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Григорівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>16</u> числа <u>серпня</u> місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло <u>40</u> років Рік народження <u>1899</u> 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</u> свої засоби		На утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с/господарство</u>		
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ук-ні</u>		

А. 2

5

12026

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Європів</u> селище	Район область	Край <u>Уєср.</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>40</u> місяців <u>-</u>		
13	Причина смерті	<u>Хворість із мати років</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки</u> { <u>Олександр Олександрович Родионов</u> <u>Сергей Франдуистенон Семенов</u> }		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Паспорт серія <u>ЕО А</u> 593867.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Компанець прісьво Трицьковичо</u>		
17	Підпис заявника	<u>Компанець</u> <u>Сергей</u> <u>Сергей</u>		

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

П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Крич



У. С. Р. Р.

ПРОКІВСЬКА

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

127
101

район

Відділ актів громадянського стану

Барницького району
сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

21. серпня 1939
числа

16-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гурія	
2	Ім'я	3	По батькові
	Нараско		Матвійович
4	Стать	5	Національність
			Українко
6	Час смерті	20 числа серпня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 20 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	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	С/господарство	
	де роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)	в с/господарстві	

5

121 36

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Троцев</u> селище _____	Район _____ область _____	Край <u>Усер.</u> АРСР _____
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>80</u> місяців _____		
13	Причина смерті	<u>по старості років.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки:</u> <u>Олександр</u> <u>Олександр Степанович</u> <u>Тайдук</u> <u>Олександр Степанович</u> <u>Тайдук</u> <u>Тимоло</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>померлий не мав паспорта подорожувати. Щербак Наталлі Петрівни</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Щербак. Наталлі Петрівни.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Щербак</u>		

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

М. П.

Завід. бю. о ЗАГС

Щербак

Діловод

Щербак

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ¹²⁰⁸
Відділ актів громадянського стану ¹²²

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

11 числа Вересня м-ця 1939р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище <u>Буцуло</u>		
2	Ім'я <u>Дараска</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>
4	Стать <u>ж.</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	• <u>9</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> ^{років} <u>Хмельович</u> Рік народження • <u>7</u> числа <u>Травня</u> місяця 19 <u>37</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	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>~</u>	<u>9</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>~</u>	

12276

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Строєв</u> Район <u>Уєєр</u> селище <u>Видівське одност. Воєводинський р-ну</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>7</u>
13	Причина смерті	<u>заполюнення легенів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки Бойгос Кірило Іовтунів Кавчаєв</u> <u>розумний Іовтунів Іванович Розумин</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свідоцтво 12/прокорортення А 1894385</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Олександр Сарафимович Іванович Строєв</u>
17	Підпис заявника	<u>Олександр</u>

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

І. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. Мис

Діловод

Строєв

У. С. Р. Р.

область

ПРОЦІВСЬКА

район

СІДЬРАДА

Сільський район

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ актів громадянського стану

129
123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

18. " Квітень 1939 р. м-ця 193 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище <i>Гриць</i>	<i>Гриць</i>	
2	Ім'я <i>Ганна</i>	3	По батькові <i>Мегиноробко</i>
4	Стать <i>жін.</i>	5	Національність <i>українко</i>
6	Час смерті	, <u>6</u> числа <u>Квітень</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>15</u> років <u>2 м-сів</u> Рік народження , <u>8</u> " числа <u>січня</u> 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) На <u>утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

9

12376

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Троцев</u> селище	Район область	Край АРСР	<u>Уєср</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>7</u>			
13	Причина смерті	<u>Запалення легенів</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки Тасігас Вірило і Вуківі-Васчар Тайдух. Іван Семенов Тасичук</u> <u>лікарських спробок не пред'явлено</u>			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свідоцтво про народження № 189441</u> <u>та свічка про смерть</u>			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шкара Степано Тихоновича Троцев</u> <u>Бориспільського р-ну Київської області</u>			
17	Підпис заявника	<u>Шкара Степана Т</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]

У. С. Р. Р.

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

ПРОШВОВЬКА район

Відділ актів громадянського стану

СІДЬРАДА

сідьрада

СІДЬРАДА район

міськарада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

19. чересня 1939

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище а. Прізвище	Джима	
2	Ім'я	3	По батькові Іванович
4	Стать	5	Національність українсько
6	Час смерті	14 числа чересня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 68 років Рік народження _____ числа _____ 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 (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні ссико	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Одноосібний	

12476

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бористинський</u> Район <u>Ірчів</u> область	Край <u>Київська область</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Старість та війв</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>лікарських довідок не представлено</u> <u>свідки розумний іовдокіт микова Розумна</u> <u>Вайдає кідимо іовтхив Вайдає</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>паспорт. серія 00 № 622221</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Данила Яків маварович Строчев Бористинський району</u> <u>Київської області</u>	
17	Підпис заявника	<u>Я Данила</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

ПРОЦІВСЬКА область

СІЛЬГАДА район

Баршівський повіт міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

134/125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

22 числа вересня

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шви́генько		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрі́євич
4	Стать	5	Національність	украї́нськ
6	Час смерті	14 числа вересня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 38 років Рік народження " " числа " " місяця 1901 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)	с/господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	у к-ті		

5

12576

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Спассь</u> селище	Район область	Край <u>Удмурт.</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті	<u>Інфаркт міокардію</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідчення від Бориспільської рай ЗДРов і Інспектури Вичаєв 9 Серпня 1934 року</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Паспорт № 622026 серія 10</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Швидченко Віктор Степанович Спассь Бориспільський р-н</u>		
17	Підпис заявника	<u>Швидченко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. Шир

Діловод

Стинь

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ 132

Відділ актів громадянського стану 126

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

6

числа Трудня

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Шварца</u>	
2	Ім'я <u>Зоя</u>	3	По батькові <u>Лазарівна</u>
4	Стать <u>Жін.</u>	5	Національність <u>Українсько</u>
6	Час смерті	<u>5</u> числа <u>Трудня</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>71</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа „ <u> </u> “ місяця 193 <u> </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>Ніякого заняття й спеціальності не мало</u>	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>на утриманні свого сина</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бориспільський район</u> селище <u>Строцев</u> область	Край <u>Усср.</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>71</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Старість 120 років</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видали Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських документів, не представлено</u> <u>на підставі свідків, ринком Карпосемкієв</u> <u>Клиш</u> <u>Фарбух Степан семнів</u> <u>Степан</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>паспорт А серія 70 А. 622337</u>	
16	Прізвище і адрес заязника	<u>Швиравданово Охрімович Строцев Бориспільського р-ну</u>	
17	Підпис заязника	<u>Швиравданово</u>	

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

М. П. Захід. бюро ЗАГС Діловод Швиравданово



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Строцев</u> Район <u>Вориспільський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>77</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>старість років</u>
14	Які лікарські документи про смерть предявлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>зарєєстровано капітєтаві свідкі в. шевченко Іван Кондратович Шибєв Стрєльцєв Юхим Трицький Вєдєв</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>паспорт відромо № 22311 серія С.О.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шибєво Іван Кондратович Строцев Вориспільський р-ну</u>
	Підпис заявника	<u>Шибєв</u>



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

М. П. _____ Засід. бюро ЗАГС Шибєв Діловод Шибєв

У. С. Р. №

Херс.

135
128

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Перебудівський
Славська Рада
Бориспільського району
Київської Области

*Мовсес
Григор
Шаман*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

18 березня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Деромат		
2	Ім'я	3	По батькові	Мамсильович
4	Стать	5	Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рік).	17. березня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа місяця року..... <i>7 років 6</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Петровського.		

5

12876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бориспільський</u> еслище <u>Терещин</u> Район <u>Київської</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	76 років з 1863 року по 1939 рік
12	Причина смерті	Декомпенсація серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Видано учасником лікарем
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Деркач Трохим Андрійович с. Терещин
16	Підпис заявника	Деркач

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Савоню ДІЛОВОД Борту

B5 129

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Фредюрко			
2	Ім'я	Гана	3	По батькові	Терещівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11. Вересня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки 7-8.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	Дочки: Фредюрка Одорука Федорівна	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Петровського			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Бориславський Кієвська	Край АСРР	Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З 1866 року по 1939 рік				
12	Причина смерті	Зупинка серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Видана участковим лікарем				
14	Особливі позначки	—				
15	Прізвище і адрес заявника	Гредюкна Данило Дмитрович С. Теречуди				
16	Прізвище і адреса утримача	Гредюкна Д. С.				

Завід. бюро ЗАГС утримач, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р. Саволічоз Діловод Борфену



Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 130

Перебудівська
М. П.
Сільська Рада

Бариспільського району
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

14 листопада 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Демченко			
2	Ім'я	Оришка	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <u>Брата</u> (підкреслити) <u>Демченка Петра Івановича</u>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Стрелок 3			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Станція Дарниця Зй отряд Воєнізирувачої охрани ЮЗЛ.			

13036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край	
		Терезуди	Бориспільського Київська область	Укр. АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З 1902 року по 1939 року.			
12	Причина смерті	Крутозне Запалення легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Видана учасником лікарем			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Демченко Генро Іванович С. Терезуди			
16	Підпис заявника	Демченко			

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

М. П.

числа Терезуди м-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС

Совосіт

Діловод

Борту

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий приміток)

Для ЦУНГО

20 листопада 1939

1	Прізвище	Тарасенко		
2	Ім'я	Марта	3	По батькові
				Юхимівна
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 листопада 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця 5		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Стефанівського.		

13/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Леречуди</i>	Район <i>Бориспільський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1879 року по 1939 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Видана угаєшковице лікзором</i>		
14	Особливі позначки	<i>—</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тарасенко Дмитро Ігнатович С.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тарасенко</i>		

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

М. П.

числа *чудив* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Саволін

Діловод

Бор

57/132

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНГО

		Держак Тання	
Тання		3	По батькові Васильовна
Тання	5	Національність	Українка
число, місяць, рік)		20 грудня 1939 року	
років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки	
рдиний свої ування чи іншої особи		Має свої засоби <u> </u> На утриманні (підкреслити)	
Підпис (назва підколгоспу)		Рядова Колгоспниця	
		Колгосп ім. Ленінського	

13226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Терехуди</i>	Район <i>Бориспольський</i>	Край <i>Київський</i>	АСР <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>53 роки</i>			
12	Причина смерті	<i>Слабкість від операції</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Видана учасковим лікарем</i>			
14	Особливі позначки	<i>—</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Деркач Микита Терешкович С. Терехуди</i>			
16	Підпис заявника	<i>Занеграмотного фірми</i>			

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

М. П.

числа *29* *2* *1937* р.

Завід. бюро ЗАГС

Савалон

Діловод

Бориспольський

13376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Рогозов</i> селище	Район <i>Боршівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Анемія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка видана Рогозов Меданбулато р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Завит Матт.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кривоносінна</i>		

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

М. П.
 31 числа 17 м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Григор
 Діловод *Оветт*

ГОРОЗІВЬКА

СІБЬРАДІ

М. Ш.

Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Масак			
2	Ім'я	Євген	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	м.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 січня 1939 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа XI місяця роки 1938 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспу			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Стаїна			

134

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Рогозов</i> селище	Район <i>Борисполь</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>крутозие заталені легель</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вовідка про смерть видає Рогозов медпункту</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мисак Михайло</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мисак</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС
м-ця *1* 193*9* р.

Гурик Діловод
Австун

ГОРОЗІВЬСКА

СТІЛЬРАДА

м. ш.

Слободянівського району

Київської округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

2 травня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

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

135
141

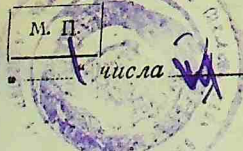
Косовичин
Місак

5

13576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Рогозов</i> селище	Район <i>Борисполь</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>25 років</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка про смерть видана Рогозов Медсанбулатеру</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Місяк Омишка</i> <i>Місяк Омишка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Місяк</i>		

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



М. П.

числа *14*

м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Гурик

Діловод

Овчиннік

РОГОЗІВСЬКА

СІЛЬРАДА

м. Ш.

Рогозівського району

Київської округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

142

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

17 травня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

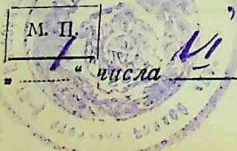
*Прохоренко
М. І. зр. 1939*

1	Прізвище	Кашта			
2	Ім'я	Оксена	3	По батькові	Кашчило
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 травня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>39</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)	Рядова Колгосп.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.п. Шевченко.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Рогозів</i> селище	Район <i>Борисполь</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>39 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Говірка про смерть вихідця Рогозів туберкульоз легеней</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Говірка про смерть вихідця Рогозів медлабінатору</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Наша дружина Каміла Грицьків.</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		

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



М. П. *М*
числа *11*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 *9* р.

Григор Діловод *Овсент*

137
43

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦУНГО

В. Гервас 1939

1	Прізвище	Скрипка			
2	Ім'я	Осриетя	3	По батькові	Троєшова
4	Стать	ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисла.....місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова Колоски			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	КМ. Мовтель.			

5

13476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Рогозов</i>	Район область <i>Борисполь Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>57 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Вада серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка про смерть відом. Рогозов медсанву особ</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Скрипка Василь</i>		
	Підпис заявника	<i>Сиренюк</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС
 м-ця 193 / р.

Гурин Діловод *Свети*

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНГО

ГОЛОВНЕ ВІДПІДРОЗДІЛЕННЯ
СІЛЬРАДА
Міського району
Київської округи

16 липня 1939

1	Прізвище	Трача		
2	Ім'я	Наєту	3	По батькові
4	Стать	ж.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 липня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 32 р.		
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)	Рядова Колмошук		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Жовтись.		

Ураховано
Відділ Актів
14.11.39
138
14.11.39

5

10	Місце, де постійно жив померлий 13826	Місто Росозов	Район Київська область	Край Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	82 роки			
12	Причина смерті	туберкульоз легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт д-ра про смерть вагіана Рогова медицинський			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Троша. Звани			
16	Підпис заявника	Троша			

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

М. П.
2

2 " числа VIII м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Зурик Діловод Овештук

149
139

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

Лисогонату 39

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	О В СІМКО			
2	Ім'я	Тетяна	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 лютого 1939р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисла.....місяця роки 64 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	радсний колгоспник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Жовтня			

5

13926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Борисполь Київська	Край АСРР	су-
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	64 роки				
12	Причина смерті	Вада серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Висвідка про смерть видана Роззтеском Мед. амбулаторією 28/II - 1939 р.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Обсітньо селен. с. Рогозь				
16	Підпис заявника	В Обсіт				

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

М. П.

1

" числа 15 місяця лютого 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

У. С. Р. Р.
ГОЛОВІВСЬКА

М. Ш. БРАДА

Бархатівського району

Київської округи

16 грудня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

140
146

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Матюков	
2	Ім'я	Оксана	3 По батькові
			Званова
4	Стать	жінка	5 Національність
			Українкою
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 грудня 1939 р.	
7	Вік (минуло років) 36	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)	лікар	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на соцієтасі	

3

14026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Роздільне</i> селище	Район <i>Бориспіль</i> область <i>Київська</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Бориспіль</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів, серйозний тисертиб, вада серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідкою про смерть видано Роздільне мед амбулаторією</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайлик Яков</i> <i>с Роздільне</i>		
16	Підпис заявника	<i>Михайлик Я.</i>		

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

М. П.

16 " числа *вересня* м-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Підпис]

11.01.11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Прохорівська
14/4/39

14 Квітня 1939
14-4-39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Грiв'шце	Коланієв	
2	Ім'я <i>Василь</i>	3	По-батькові <i>Маркович</i>
4	Стать <i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 Квітня 1939 року.</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>13</i> числа <i>Листопада</i> року <i>1937</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <i>на батьківщині</i>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Тильщик</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с. Ревне К-и ім Ворошилова</i>	

5

Місце, де постійно жив померлий 14/26	Місто <i>Рівне</i> Район <i>Торисен.</i> Край селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 роки 2 місяці</i>
Причина смерті	<i>По дитячій оворості — фаліт</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нема</i>
Особливі позначки	<i>Свідки 2 чоловіки 1. Біженко Трохим Васильович } 1/1 2. Коломієць Трохим Омелянович } 2/2</i>
Прізвище і адрес заявника	<i>Коломієць Марко Олексійович с. Рівне Торисенського Р-ну Київської Обл.</i>

Підпис заявника



... то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких по...

М. Косяк

ДИЛОВОД *Т. Косяк*

КА СІМЕРАДА
Відділ Актів
Область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

Резидє (другий примітник) Для ЦУНГО

Гезнала Маруся

Маруся 3 По батькові Олексійовна

Нка 5 Національність Українка

число, мі-рік) 27 вересня 1939 року.

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

лий свої вання чи ної особи
Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

альність, есло) Радовою вкни

назва під-огоспу) с. Фелве н-н "Ворошилова".

10	Місце, де постійно жив померлий 1928	Місто <u>Гевіе</u> селище	Район <u>Трошменський</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	31 рік		
12	Причина смерті	по туберкульозу.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема		
14	Особливі позначки	Свідки з чоловіки 1 Селяр Максим Троков. } 1 2 Колотіць Дашко Олексій. } 2		
15	Прізвище і адрес заявника	Гезнаши Дороти Карновичої р. 4 Трошменського району Київської		
16	Підпис заявника	Свнату		

Місце померлий утрималець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких

Засід. бюро ЗАГС
числа 10/10 м-ця 1939 р.

Діловод

Губо



148
143

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Мазуричко

3

По-батькові

Васильовна

5

Національність

Українка

28 червня 1939 року

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 28 числа місяця року 1938

Так, ні
(підкреслити)

на материний

свінкаркою в к.мі

с. Феви к.м Ворошилова

10	Місце, де постійно жив померанй 143/86	Місто <u>Февусь</u> селище	Район <u>Торжеськ.</u> Край область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік 6 місяців		
12	Причина смерті	Угношення		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема		
14	Особливі позначки	Свідки з маловіки 1/ <u>Будженко Антон Павлов.</u> } 1. <u>Будженко</u> 2/ <u>Будженко Іван Лукович.</u> } 2. <u>Григор</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	Коломієць Олена Петрівна с. Февусь Торжеського повіту Київської області		
16	Підпис заявника	Коломієць		

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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО РАГС

ДІЛОВОД

Глобешко

Селів

149 144

Сеньківська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Давська Рад.

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Ш

Бариславськ

Київської Обласі

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

2 січня 1939

№ 1

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ковале		
2	Ім'я	Ольга	з	По батькові Михайлова
4	Стать	Жінка	б	Національність українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 січня 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 9 числа грудня місяця роки сімдесят		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

X7

14476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сенявля</i> селище	Район <i>Бориславський</i> область <i>Львівська</i>	Краї <i>УРСР</i> АССР	с-
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців.</i>			
12	Причина смерті	<i>туберкульозна диспепсія.</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>			
14	Особливі позначки	<i>[Handwritten mark]</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Велич Олександр Іванович</i>			
16	Підпис заявника	<i>Велич</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Пенда

Діловод

Григор

числа *15* *листопада* м-ця 1939.р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

150
145

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

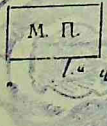
Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Хомиш</i>			
2	Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По батькові	<i>Яковлевна</i>
4	Стать	<i>Жін.</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Двадцять восьмого лютого 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>25</i> числа <i>II</i> місяця <i>1937</i> 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>9</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)				

14526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Сиваківка</i>	Район область	<i>Бориславський Київська</i>	Край <i>Україна</i> АСРР
11	Смільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні.</i>			
12	Причина смерті	<i>натуральна смерть.</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Хошич Яков Саменович.</i>			
16	Підпис заявника	<i>Хошич Я.</i>			

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



Заявд. бюро ЗАГС

Хошич Я.

Діловод

Якуш

Т.ч. число *берез* м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

460
15/46

3-й примірник
3.11.39-1

Д. Довгань
47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Тітке</i>		
2	Ім'я	<i>Тіма</i>	3	По батькові
				<i>Омиськово</i>
4	Стать	<i>жіноча</i>	5	Національність
				<i>українсько</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2/11 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>13</i> числа <i>8</i> місяця роки <i>1939</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На <u>утриманні</u>	
			(підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>на утриманні</i>		

ХТ

9

14626

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
8 місяців

12 Причина смерті
Воспалення шлунка

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарське свідоцтво

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Сидоренко Вілена швца с. Вельківка Бориспільського р-ну.

16 Підпис заявника
Сидоренко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

З числа Вітми-ця 1934 р.

Сидоренко

Діловод *Сидоренко*

СЛАВСЬКА РАДА
м. Ш.
Київської Обласної

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

120
132
147

28 квітня
28. IV 39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Векевич			
2	Ім'я	Уссел	3	По батькові	Федорів
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українсько
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14/IV - 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки - 13/2			
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)	рядовий к-сник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	к-п селіно.			

5

14726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вельківка</u> Район <u>Бориспільський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>18 років</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульозний менінгіт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u> ✓
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Велич Федор Корнів с. Вельківка</u> <u>Березинів р-ну.</u>
16	Підпис заявника	<u>Велич</u>

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

М. П.

2 числа

V

м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Велич

Діловод

148

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

190
154

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22.

числ. 9.
26.11.39.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізви- ще	Двохтобур		
2	Ім'я	Водирі	3	По батькові
				Ночингоровна
4	Стать	Ж.	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, мі- сяць, рік)	25/ХІ - 1939.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки..... 52 роки.		
8	Чи засмав померлий свої живби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	За- в'язтя (спеціальність, посада, ремесло)	редова		
	Міс- це роботи (назва під- приємства, колгоспу і т. д.)	К.м. Камініна.		

5

14826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Велика</i> Район <i>Борисполь</i> селище область	Край <i>Укр</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>52 роки.</i>	
12	Причина смерті	<i>параліч</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки	<i>[Signature]</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дохтер Петро Велика вул</i>	
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>	

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



М П

число *XII* м-ця 193*9* р.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

149
1939
735

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

Київської Обл.

25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Дідуско</i>		
2	Ім'я <i>Наталка</i>	3	По батькові	<i>Ничипоровна</i>
4	Стать <i>Ж.</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 грудня 1939 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки <i>34 роки.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>робота</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>С-п Реніта</i>		

149 жб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Секетівка</i> селище	Район <i>Бориспольський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>34 роки.</i>		
12	Причина смерті	<i>після раптово.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки	<i>Ж</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Душко Гімназія Михайлівська</i>		
16	Підпис заявника	<i>Душко</i>		

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

М. П.

число *15* м-ця *1981* р.

Завід. бюро ЗАГС

Душко

Діловод *Григоренко*

150

УСРР

156

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Векшиг</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	4
	<i>Ганна</i>		<i>Олександрівна</i>	
4	Стать	5	Національність	6
	<i>Ж.</i>		<i>українська</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
	<i>13 грудня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>3</i> числа <i>11</i> місяця роки <i>1939</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	(підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
	<i>Смерть</i>			

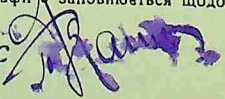
15076

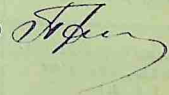
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бенківка</u> селище	Район <u>Вориславський</u> область	Країна <u>Україна</u> ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	43 дні		
12	Причина смерті	Запасна бронхіт.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Виконч Олександр Родрикович		
16	Підпис заявника	O. P. 20		

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

М. П.

Звід. бюро ЗАГС
число 09 ж-ця 1930 р.



Діловод 

151

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

167

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

№ 27

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

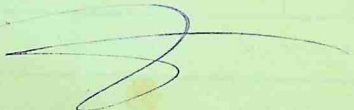
(другий примірник)

Для ЦУНГО

18 грудня 9
18.12.39.

1	Прізвище	Нуге		
2	Ім'я	ВАННА	3	По батькові
				Олександрівна
4	Стать	Жінка	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 / XII - 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>22 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)	радова		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Л. П. Леміна Селівна		

15776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Середівка</i> селище <i>iv</i>	Район <i>Воршицький</i> область	Кр. АС
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>22 роки.</i>		
12	Причина смерті	<i>господарської смерті</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мук Іван Радриїв.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мук</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Мук Іван* Діловод *М. П.*
 число *15* м-ця *1997* р.

Селівка 152

152

152

152

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

(другий примірник)

Для ЦУНГО

		Кацан. Ганна	
Ганна	3	По батькові	Таблювна.
Вік:	5	Національність	українська
(число, мі- ркі)	28 жовтня 1939 р.		
до років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа жовтня роки 1939 р.		
Вартий свої зручання чи іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Професія, спеціальність, ремесло)	[Large signature]		
Підпис (назва під- пису, колгоспу д.)			

5

15226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Селище</u> селище	Район <u>Бориспіль</u> область	Край <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 днів.</u>		
12	Причина смерті	<u>Слабкість від народження</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u>		
14	Особливі позначки	<u>[Signature]</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кауан Павло Андрійович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Кау</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

2 числа листопада м-ця 1939 р.

[Signature]

Діловод

[Signature]

15226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Селище</u> селище	Район <u>Бориспільський</u> область	Край <u>Львівський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>49 днів.</u>		
12	Причина смерті	<u>Слабкість від народження</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u>		
14	Особливі позначки	<u>[Handwritten signature]</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кауан Павло Андрійович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Кау</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

"2" числа листопада м-ця 1939 р.

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

Солл.

168/53

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

16 січня 1939 р.

16 числа січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище		Шубеєв	
2	Ім'я	3	По батькові	Олександров
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)		15 січня 1939, 10 год.	
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)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		@ / Стендажето.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		12-12 " 80-розшир"	

15376

10 Місце, де постійно жив померлий Місто *С. Сомтніє* Район *Торжештін* Край *Келів.*
селище області АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *1/5 років*

12 Причина смерті *Ран*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *Указан Свидет*

14 Особливі позначки *1. Сова / Хата Тимошів Сова
2. Заплачені Угоди Світів. Завдання*

15 Прізвище і адрес заявника *Сова Хата Тимошів.*

16 *Сова*



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

Завід бюро ЗАГС

Друж Платон
Вовин

У С Р Р
СОЦІАЛІСТИЧЕСЬКА
СІЛЬРАДА
Бернеспольського р-ну
Київської області

169
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 154

18 січня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 282

18 числа січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Славен			
2	Ім'я	Матань	3	По батькові	Данілович
4	Стать	оше	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 січня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зашито С / ерендація			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	№ 10 м. П'ятизбудова			

15436

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Сашків</i> селище	Район <i>Вознесенський</i> області	Край <i>Львівський</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 1/2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Внезапний леталь.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>З доказу @відан</i>		
14	Особливі позначки	<i>1. Штатран Тнати Степанів мтефрв в. Степаненко Хмелю. @зміє Силена</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Соловей Дмитро Степанов</i>		
16	Підпис заявника	<i>Соловей</i>		



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

Завід бюро ЗАГС

Соловей
Пловоє *Вознесенський*

У С Р Р
СОСНІНАДІЛКА
СІЛБРАДА
Кіровоградська обл.
Кіровоградський район

120
153
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 293

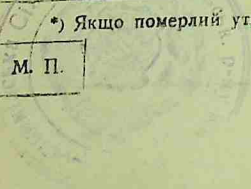
23-го числа 23-го числа 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мищенко			
2	Ім'я	Метод	8	По батькові	Іванович
4	Стать	м	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 01 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Директор			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рівн. робота			

15576

0	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Самшинів</i> Район <i>Юршівський</i> селище область	Край <i>Київ</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>80 років.</i>	
12	Причина смерті <i>на старості</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>З Докладу Обгору</i>	
14	Особливі позначки <i>1. Мешки Матроні Оттон. Ассє</i> <i>2. Мандрюха Варвара Іванівна Матроні</i>	
15	Прізвище і адрес заявника <i>Томашевська Тетяна Дмитрівна</i>	
16	Підпис заявника <i>Т. Томашевська</i>	



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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Друць Шолов

Володимир

У С Р Р
СОМІНІКІНЬСЬКА
СІЛЬ РАДА
Бориспольського р-ну
Хмельницької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У С Р Р

Відділ Актів Громадянського Стану

25 Січня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 304

25 числа Січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мадва		
2	Ім'я	3	По батькові	Черняк Митрофан
4	Стать	5	Національність	ру
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Січня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 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	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	@ / господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-12 "Сільрада"		

15626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С.Світлів</i> селище	Район <i>Варшавський</i> область	Край <i>Київ</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>51 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>З Докладу Обіду</i>		
14	Особливі позначки	<i>1. Вуздані Шкар Максимів Тарас.</i> <i>2. Чоловік Тютюнов Іванов. свободен</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Модна Григорія Федорів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Модна Григ.</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС *Друш* Ціловес *Володимир*

СОСНІНЬКА
СІЛЬРАДА

Бориспольського р-ну
Київської області

8 лютого 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ~~УРСР~~

Відділ Актів Громадянського Стану 157

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

8 " числа лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тетярко		
2	Ім'я	3	По батькові	Виталич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 лютого 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	На <input checked="" type="checkbox"/> свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (інше зазначити) _____		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	О/змендієтво		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-10 Студгород		

15426

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Роспширів</i> Район <i>Юршанов</i> селище <i>Кривий</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>33 роки</i>
12 Причина смерті	<i>Студентський</i>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>З доказу свідка</i>
14 Особливі позначки	<i>1. Маленько Степан Степанович Мисс 2. Шандя Степан Степанович Тар.</i>
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Петрушко Троцька Антоне</i>
16 Підпис заявника	<i>Петрушко</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Петрушко

Діловод

Володимир

У С Р Р

СОШІНОВА БКА

СІЛЬРАДА

Бориславський Р.Д.

Кіровоградська обл.

20/10

1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

20 " числа Борислав м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Штеррай		
2	Ім'я	Чазид	3	По батькові
				Стішків
4	Стать	м	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Богдана 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/сострадство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-10 "Буревісник"		

15876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сосниць</i> селище	Район <i>Божуєвський</i> область	Край <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>38 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Гнильоточна легенева</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка від лікаря.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Меркутьєв Дмитро Павлович</i>		
16	Підпис заявника	<i>за. Павлиця</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Підпис

Валентина

У С Р Р

СОЦІАЛІСТИЧНА

СІЛЬ РАДА

Бориспольського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1791
159

Високий
В. М. Гу
М. М. М.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

№ _____
Соцників

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Штегров</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Олександр</i>		<i>Анатолій</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>гол.</i>		<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 лютого 1939 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <i>63 роки</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ремісник</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ремісництво</i>	

6

15926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Савинь</u> селище	Район <u>Бориспіль</u> область	Край <u>Волинський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>ВЗ роки</u>		
12	Причина смерті	<u>Вік старості</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>В доказу свідки</u>		
14	Особливі позначки	<u>1. Міжак</u> <u>Іван</u> <u>Медрик</u> <u>Іван</u> <u>2. Ринчак</u> <u>Злат</u> <u>Іван</u> <u>Ринчак</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Штефан</u> <u>Селеста</u> <u>Селеста</u>		
16	Підпис заявника	<u>за Маша</u>		

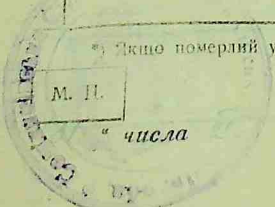
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

" числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 / р

Діловод Валерій



У С Р Р

СОЦІАЛІСТИЧНА
СІЛЬРАДАБориспольського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

21 числа лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Штепов			
2	Ім'я	Овчин	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	@ / господарств			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Однособістне			

16076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	С. Сошич	Район області	Варшавський	Край АСРР	Криві
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 днів					
12	Причина смерті	Вік старості					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	з доповіді свідка					
14	Особливі позначки	1. Шкарп		Влад Євдоким		Ужман	
		2. Рижик		Ватів Іванів		Рижик	
15	Прізвище і адрес заявника	Штефан		Сотеліта		Судейського	
16	Підпис заявника	ЗД Мадун					

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]



СОСІЛЬНА ДІЯЛЬНІСТЬ
СІЛЬ РАДА

Бориспольського р-ну
Київської області

126
161
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

29 " числа ~~Березня~~ м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Озерімент			
2	Ім'я	Таритта	3	По батькові	Демидова
4	Стать	ж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 Березня 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)	Н/д Таритта			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-10 м. Борисполь			

16/96

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Соснів.</i> Район <i>Коростень</i> селище область	Край <i>Рівне</i> аерр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Від народження</i>	
12	Причина смерті	<i>Від старості</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>З Докладом Обіду</i>	
14	Особливі позначки	<i>М. Штєрбаєв Штанівий Якович Шиндря в. Штєрбаєв Сергій Якович Шиндря</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олександрович Яков Якович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Якович</i>	

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Якович

Шляхове

Відомо

СОШЕТЬ...
ОІЛЬ РАДА
Бориспольського р-ну
Каноніст обласн.

127
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

162
Відділ Актів Громадянського Стану

№ _____
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

29 " числа Бориспольського м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Віт/мечуб</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Іванов</u>
4	Стать	<u>м</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29 грудня 1939 року</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	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>О/господарств</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-10 "Бориспольський"</u>			

16276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Світла</i> , Район <i>Вареметоль</i> селище область	Край <i>Ренів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>19 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легеней</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>З Докладу Осипов</i>	
14	Особливі позначки	<i>1. Федір Федорів Васильович.</i> <i>2. Мавліченко Федір Степанович</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Жуковський Володимир Степанович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Жуковський</i>	

Підпис
Тавриш

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Жуковський

Піловас

Володимир

У С Р Р

СОСНІКІВСЬКА
РАДА

Бориславського р-ну
Ковалівської області

21 лютого 1959 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

177

163

*Михайлик
В. В. 89
м. Борислав*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1 Прізвище		Гершків	
2 Ім'я	Таня	3 По батькові	Олександрівна
4 Стать	ж	5 Національність	Українка
6 Час смерті (число, місяць, рік)	30 грудня 1958 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 <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	О/господарства 5		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-10 Борислав		

16326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Світлів Район	Волгодонський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 днів			
12	Причина смерті	Від радів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	З догомою свідоц			
14	Особливі позначки	1. Паспівська Над Євдокимівна Жабина 2. Шіпаєв Марія Григорівна Чикал			
15	Прізвище і адрес заявника	Чернєвобитий Олександр Григорій			
16	Підпис заявника	[Підпис]			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р

Піловод

число

[Підпис]



У С Р Р
СОЦІАЛІСТИЧНА БКА
СІЛЬРАДА

Бориспольського р-ну
Київської області

179
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 164

1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

31 " числа ~~Відомості~~ лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Черняковий			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	ж	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>10</u> місяця роки <u>1939</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Д/відомості			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-д. Майдан			

16476

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С. Сашинь</i> Район області <i>Волинський</i> Край <i>Рівне</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Від раку</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>З докл. Обіду</i>
14	Особливі позначки	<i>1. Мавліченко Іра Степанівна 2. Ціков Марія Григорівна</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Керницький Олександр Григорій</i>
16	Підпис заявника	<i>Григорій</i>

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС

Григорій

Ціков

Володимир

У С Р Р

СОЦІАЛІСТИЧНА

СІЛЬСЬКА

М. П.

Варшавського району
Хмельницької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У С Р Р

Відділ Актів Громадянського Стану

170
165

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Валент		
2	Ім'я	Марія	3	По батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
4	Час смерті (число, місяць, рік)	24 червня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Д/вспомогателю 5		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-д "Трибуна"		

Handwritten signatures and notes in blue ink, including "Делегат" and "5/11-39" with a date.

16596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Сошичів</i> селище	Район <i>Партизанів</i> область	Край <i>Полтав</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>звертий на серце</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>з дохоном свідка</i>		
14	Особливі позначки	<i>1. Шалетський Степан Вас Максимович 2. Самоволя Олександровича код Сашин</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Соловей Олександр Васильович</i>		
16	Прізвище і адреса свідка	<i>Соловей</i>		

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

Заявд. бюро ЗАГС
м-ця 1930 р

Велич

Діловод

Вово



У С Р Р
СОМІСІОННА БКА
С І Л Ь Р А Д А
Воронезького р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 166

3 Березня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

" _____ " числа _____ 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Самбел		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександр
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 Березня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/підприємство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-д. Зарядник		

16626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Р. Сокирив. Район	Бізушанськ	Край АСРР	Київ.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 м.нів				
12	Причина смерті	хвороби на серце				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	З допом. свідо				
14	Особливі позначки	1. Шпатель 2. Саліва				
15	Прізвище і адрес заявника	Соловей Василь Олександрович				
16	Підпис заявника	Соловей				



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

Заявд бюро ЗАГС

Соловей

Цілюсов

Соловей

У С Р Р

СОЦІАЛІСТИЧНА

РАДА

Бориславського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

122
167

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

Социаліст

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Рето		
2	Ім'я	Юршич	3	По батькові
4	Стать	ч.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 квітня 1949		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці роки 48		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Д/виробнич		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-тд "Бірюжани"		



16726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Соснів</i> селище	Район <i>Горислав</i> область	Край <i>Київ</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>49 років</i>		
12	Причина смерті	<i>перевороті катані</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Стявпа від інди</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рема Товшиш Горислав</i>		
16	Підпис заявника	<i>Рема</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1931 р

Врмиш Діловод *В. В. В.*

У С Р Р

СОЦІАЛІСТИЧНА
РАДА

Бориспольського району

Київської області

11 вересня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

"11" числа вересня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петро			
2	Ім'я	Марина	3	По батькові	Михайлів
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 вересня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-10 "Будівництво"			

16876

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Р. Соснів</i> селище	Район область	<i>Корюжанка</i>	Край <i>Київ.</i> ACPP
1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Уродив</i>			
12 Причина смерті	<i>незвуженої кишкою</i>			
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справля ступінь</i>			
14 Особливі позначки				
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Рена Павло Теремінов</i>			
16 Підпис заявника	<i>Рена</i>			



*) Якщо померлий утримався в одній частині графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Співробітник ЗАГС

Рена *Павло* *Теремінов*

У С Р Р

СОЛІСЬКА

ОБЛАСТЬ

Хмельницького р-ну

Хмельницької області

12 квітня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

12 числа квітня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шастовський			
2	Ім'я	Ірина	3	По батькові	Оттаванович
4	Стать	ж	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 квітня 1939 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	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Акселерометрист			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	К-п "Лекція"			

16926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Р. Сошичів	Район області	Вершечин	Край АСРР	Ювіл
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років					
12	Причина смерті	Гангрю ошеп'яса					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	з Яковом Євдоким					
14	Особливі позначки	1. Бершечинський Миколай Васильевич К/м.м. 2. Жінка Бершечин Олександрівна Бабін					
15	Прізвище і адрес заявника	Масловський Володимир Іванович					
16	Прізвище і адрес заявника	Масловенкін					



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

Завід бюро ЗАГС

В. Шолов
Шолов *Володимир*

У С Р Р

СОЦІАЛІСТИЧЕСЬКА

РАДА

Волинського р-ну

Київської області

1. М. Г. М. 19. 9. р.

№

6 " числа 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У С Р Р

Відділ Актів Громадянського Стану

185
180

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(перший примірник)

1	Прізвище	Митера			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Назарович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 квітня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа 10 місяця роки 1930.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Студентський зупи Радгоспу			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

17026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>С. Рощинів</i> селище	Район <i>Високий</i> область	Край <i>Дніпро</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Запалений мозок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Діагноз від маю</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миттерман відділ Високий</i>		
16	Підпис заявника	<i>Миттерман</i>		



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

Залід бюро ЗАГС

Дрифт
Піловє
Віктор

У С Р Р
СОЦІАЛІСТИЧНА
РАДА
Барської сільської ради
Хмельницької області

*Українська
рада народних депутатів*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

186
171

Відділ Актів Громадянського Стану

10 травня 1939 р.
№ _____

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1 Прізвище		<i>Корнелю</i>	
2 Ім'я	<i>Марія</i>	3 По батькові	<i>Васильовна</i>
4 Стать	<i>жінка</i>	5 Національність	<i>Українка</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4/IV 39.</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... роки..... <i>д. м. ст.</i>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>В/посвідчена</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Отримувала гроші родичів</i>		

14/76

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці			
12	Причина смерті	Воспалений мозок			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Г. Попов Олександр			
14	Особливі позначки	Юзеф / Демид Василь Юзефович Каналізові Митрофан Саввич Каналізові			
15	Прізвище і адрес заявника	Мам			
16	Підпис заявника	Вайто Василь Федор			



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

Завід. бюро ЗАГС *Дарин* Діловод *Вайто*

м-ця 1939 р

187

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

142

СОБИНСЬКА
РАДА

Сорочинського району
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

10 травня 1939 р.

10-е числа Сорочинського району 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Собинська		
2	Ім'я	Натя	3	По батькові
				Васильовна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 лютого 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/екондоцент		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сорочинський район		

14296

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Сошино</i> в Район <i>Коржівка</i> селище область	Край <i>Київ</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>Запам'ятовує немож.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>З даною лішкою</i>	
14	Особливі позначки	<i>Воземте Деміо Ваєміс Іванов Канаїботі Шамкіно Собно Касаїоті</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вітвін</i>	
16	Підпис заявника	<i>Кайбот Ваєміс гредує</i>	

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



Завід бюро ЗАГС

Друш *Шолово* *Волод*

488
183

СОВІНИЙ РАДА
Варшавського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 116

17 числа *Мірови* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Чуба</i>		
2	Ім'я	<i>Климент</i>	3	По батькові
				<i>Заврошів</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16/5.39 р. шістнадцятого Мірови 1939</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>а/електрикет</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Варшавський</i>		

17376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Світланів</i> Район <i>Варшавський</i> селище області	Край <i>Рів.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>17 років.</i>	
12	Причина смерті	<i>невідома</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Смерть ліній</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гурва Таримо Світланів</i>	
16	Прізвище і адреса зазначених осіб	<i>Г. Гурва</i>	



Завід бюро ЗАГС

Г. Гурва
Голова *Рівненська*

ГОЛОВНА РАДА

Воронезького району
М. П.
Калішанської обласної

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

128
174

*Шевченко
Микола
1910*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

№

Сожиків

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Шевченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Миколайович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 червня 1950 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>7 місяць</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сторож</i> 3		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Сожиків №/о шк. №1</i>		

17

СОБІВНИК
РАДА
районського РНК
Київської області

190
145
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

13 числа Червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Беззакит			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Шулейовна
4	Стать	ж	5	Национальність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учителька			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспсу і т. д.)	Слободський №2 школі			

СОБІВНИЦЬКИЙ РАЙОН
СІМЬ РАЙОН
Відділ внутрішнього р...
Укр. СРСР

*Кривачини
№ 104 Шкв*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *1916*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Сова</i>		
2	Ім'я	<i>Головко</i>	3	По батькові
				<i>Соловко</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність
				<i>Українц</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 травня</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, які померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки <i>27</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	(підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>господарств</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-д Терра</i>		

1916

1/16

Для ЦУНГО

5

17676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Соснівка</i> селище	Район <i>Городищенський</i> область	Край <i>Київський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>57 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Від отруєння</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>з доказом свідків</i>		
14	Особливі позначки	<i>1. Максим Григорій Григорійович 2. Володимир Григорійович</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сова Анна Євгенівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сова Анна</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1934 р

Максим

Діловод

Валерія

192

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

144

СОЛІСЬКА РАДА
Бориспольського району
Кіровоградської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

17 числа травня 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сова		
2	Ім'я	8	По батькові	Климов
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 травня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-д "Секор"		

17776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Сошичів</i> Район <i>Корюків</i> селище область	Край <i>Київ</i> ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>57 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Від старості</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>із загальною свідом</i>	
14	Особливі позначки	<i>1. Малешко Євгеній Григорійович</i> <i>2. Малешко Борис Євгенович</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сова Ольга Євгенівна</i>	
16	Підпис заявника	<i>Сова Жолна</i>	

*) Якщо померлий утримується на об'єкті нестипної графі 9 задовільно щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.



Сова Жолна

Піловас

Сова

193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

178

Відділ Актів Громадянського Стану

СОБІРНИЙ
Г Л Ь Р А Д А
Бориспольського району
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

4 " числа 2 липня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище		Стришук	
2	Ім'я	Іван	По батькові	Григорів
4	Стать	чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)		2 липня 1939	
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Д. Р. М. З.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		к-д " 8 Бюджету	

1486

0 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Соснівка* Район *Юрмський* Край *Літ*
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
4/3 роки

12 Причина смерті
Віг Олдсман

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
з доповіді Вігана

14 Особливі позначки
*1. Остання / Довідка керівника Агенції
2. Мешканець Юрид. Тресту. Життя*

15 Прізвище і адрес заявника
Муршус Ветні іванов

16 Ім'я заявника
Муршус



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

Завід бюро ЗАГС *Муршус* Шляхов *Ветні*

У С Р Р

СОЦІАЛІСТИЧНА

С Ю Л Ъ Р А Д

Барнадського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

Свіщників

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Митодан</i>			
2	Ім'я	<i>Тамара</i>	3	По батькові	<i>Антанович</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24 лютого 1939 ррр.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... <i>4 р.</i> <i>1938</i>			
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>с/чол.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

8

17926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>О. Олітне</u> селище	Район <u>Бодзешин</u> область	Край <u>Львів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Воспалення легенів</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>З доказу обідан</u>		
14	Особливі позначки	<u>1. Маленький Емільо Петрів Маленький</u> <u>2. Універсальний Шаман і інші за...</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Універсальний Маджар Олександрів</u>		
16	Підпис заявника	<u>за Колочинськ</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

" числа

м-ця 193 р

[Handwritten signature]

195

100

СОШНИКІ
СІЛЬРАДА
Бориславського р-ну
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

18-го числа ~~Світлого~~ м-ця 1939. р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Митера			
2	Ім'я	Талка	3	По батькові	Антонів
4	Стать	Ото	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24/IV 39, р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

18076

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Синьків</i> селище	Район <i>Водочетов</i> область	Край <i>Рів</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 років</i>		
Причина смерті	<i>Затяжний кашель</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>З доказу обіда</i>		
Особливі позначки	<i>1. Шкелетару Гречко Іванів малежурка</i> <i>2. Штеграв Микола іванов Штеграв</i>		
Прізвище і адрес заявника	<i>Штеграв Миколай Іванов</i>		
Підпис заявника	<i>З. Воль</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Друць *Пілозев* *Вол*

196
 181

194 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„ 4 “ числа ~~Врешня~~ м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Масловський		
2	Ім'я	Сергій	8	По батькові
4	Стать	чл.	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Врешня		
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)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В. П. Медвед		

18/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Ослав.</i> селище	Район <i>Трушів.</i> область	Край <i>Рівн.</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>14 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Спадковий туберкульоз.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Згідно свідоцтва</i>		
14	Особливі позначки	<i>1. Зубною вставкою 2. Малює синім фарбою</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Масловості Павлом Павл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Масловості</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Пішовод *Вотк*



ОБЛАСНИЙ РАДА
Харківського р-ну
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

27
182

1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

2 числа Март м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Віланце</u>		
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3 По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>ж</u>	5 Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25 Верес.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>23</u> числа <u>7</u> місяця роки <u>1939</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	(підкреслити)
	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>О. госпозагелство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Землі радгосп.</u>		

18276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С. Соминів</i>	Район область <i>Волинська</i>	Край АСРР <i>Рові</i>
----	---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	-----------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>		
----	---	------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>через отримання запаленої легені</i>		
----	----------------	---	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тоймусь Степан Андрійович</i>		
----	---------------------------	----------------------------------	--	--

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

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Цілогод

Вісник



У С Р Р
СОШИНИКА
СІЛЬ РАДА
Бориспольського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

183

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.

5 " числа 11 червня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Михайлович		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 червня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>VI</u> місяця роки <u>1939</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	О: господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Зерни радгосп.		

18370

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>С. Соснінське</i>	Район області <i>Львівський</i>	Край АСРР <i>Волинський</i>
----	---------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	-----------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>		
----	---	-----------------	--	--

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

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Антоненко Марія Назарівна</i>		
----	---------------------------	----------------------------------	--	--

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

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Щолова *Ворон*



199

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

184

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

01 " числа *Березня* 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Малодика</i>			
2	Ім'я	<i>Тамара</i>	3	По батькові	<i>Івашвіча</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 Березня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 6 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	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утрималець шкільної їдальні</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п "Торжис" с. Соминів.</i>			

18476

0	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>С. Сошичів</u> Район <u>Торарестов</u> селище <u>Торарестов</u> області.	Край <u>Род'є</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>	
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>з доповіді свідока</u>	
14	Особливі позначки	<u>1. Штатран Манор Сидорівич Штучин</u> <u>2. Євладим Дмитро Якович Голад</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Євладим Євген Федорівич</u>	
16	Підпис заявника	<u>Александр</u>	

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

М. П.



Завід бюро ЗАГС

Мериди

Пласос

Вайс

Київська область
Київська район
Київська міська рада

Київська
Київська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

200
185

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

22 числа Квітня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Маковая</u>	
2	Ім'я <u>Евг.</u>	3	По батькові <u>Антонович</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>Квітня</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>18</u> 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)	<u>с/г-ство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с.г. р-т ім. Кудряшова</u>	

5

18526

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Старе</u>	Район область	Край АРСР <u>Буковинського</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>18</u> місяців <u>-</u>		
13	Причина смерті	<u>Кружне захворювання легенів.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарське свідоцтво про смерть, видане 21/IV 39р.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>-</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Старе Буковинського Р-на Київ. обл.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Манашич</u>		



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

М. П.

Залід. бюро ЗАГС

Вал-

Діловод

Акулинич

Київська область
Сиротинський район
Сиротинська сільрада
Сиротинська міськрада

Київська область
Сиротинський район
Сиротинська сільрада
Сиротинська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

207
186

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

25 числа Квітня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бугай		
2	Ім'я Сидер.	3	По батькові	Симонів.
4	Стать Чолов.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті	23 числа Квітня місяця 1939 р.		
7	Вік 31	Минуло 31 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		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Телеграф.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Телеграф.		

8

18676

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Стара</u>	Район <u>Борзнянський</u>	Край <u>Київ.</u>	Респ. <u>Україна</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>31</u>	місяців <u>-</u>		
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз Черевів.</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Шкарське свідоцтво</u>			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>-</u>			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Стара Борзнянського Р-на Київ. обл.</u>			
17	Підпис заявника	<u>Гуцой</u>			



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

М. П.

Звід. бюро ЗАГС

Вал

Діловод

Кушнір

05.

20
187

Сільськогосподарська область
Сільськогосподарська рада
Бориспольсько-орієнтований район
Київська область міськрада

Миско
Віс
Миско

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

13 числа *Відділу* м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Шарасова</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Ольга</i>		<i>Навигиновича</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Жен.</i>		<i>Українка</i>
6	Час смерті	<i>8</i> числа <i>Відділу</i> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <i>2</i> числа <i>Відділу</i> місяця 1938 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) <i>Батьки</i>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Блеска</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Відділу сел. завод.</i>	

X4

18476

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Сівахе</u> Район <u>Тодієшань</u> Область <u>Тодієшань</u> Край <u>АРСР</u> <u>Міжсвітний</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>5.</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тарасов Тодієшань с. Сівахе.</u>
17	Підпис заявника	<u>Тарасов</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

УРСР

Старинська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ 4 актів громадянського стануЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2412 числа січня м-ця 1937р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище <u>Гуцешко</u>		
2	Ім'я <u>Модестина</u>	3	По батькові <u>Гванова</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>січня</u> місяця 1937р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>11</u> числа <u>Врошу</u> місяця 1937р. (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>Ця утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Страховий агент</u> <u>3</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Старинська срада</u>	

188 26

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Старе</u> Район <u>Боднішівський</u> Край <u>АРСР</u> <u>р-н Київської обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Справна легітимно.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Щуцено Іван Федорович</u>
17	Підпис заявника	<u>Щуцено</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вал

Діловод

Щуцено

УРСР

Старинська область

Солотвинська район

Бориспільський повіт

міськрада

3 числа січня

м-ця 1939 р.

189206

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану № 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ворж		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті	2 числа січня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження 28 числа січня місяця 1938 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)	Утриманець 5		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Молодь		

XX

18926

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Старе</u> Район <u>Жульєнський</u> Область <u>Р-Н</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Жульєнський</u> ДРСР <u>Львівський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Відмова від Старицької Відомості</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Медос Александр</u> <u>Жанова</u> <u>к-н</u> <u>Молодого</u>
17	Підпис заявника	<u>Медос</u>

* Якощо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий С.В.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вал-

Діловод

Медос

205
190

Кіровоградська область
Башкинський район
Сідофінська сільрада
міськрада

Меловарис
Шуш
Шуш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„26“ числа Листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Товаруха</u>	
2	Ім'я <u>Марія</u>	3	По батькові <u>Івановна</u>
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік <u>1 р. 7 міс.</u>	Минуло _____ 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 _____ (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Окремник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сідофінський Цукр. Зав.</u>	

19026

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Ситофе</u> Район <u>Борислав</u> Р-н <u>Львів.</u> селище _____ область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>7.</u>
13	Причина смерті	<u>Обшир круп.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть.</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Ситофе, Товариша Таша</u>
	Підпис заявника	<u>Товариша</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Вид

Діловод

Вид

в.

191
206

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

982

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

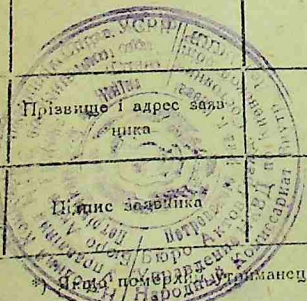
1	Прізвище	Мельник	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Рівка		Івановна
4	Стать	5	Національність
	жін		не б'єрмо
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23го липня 1939	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
		40р	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
		не б'єрмо	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

9

19126

+

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Село Старе Топошів АДОР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	57		
12	Причина смерті	мізгодення		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	вв некирпичної ф-ри		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес задовника	Некки шричів		
16	Місце задовника			



Львів

М. П.

ЗАВІД. БЮРО СТАТ

ДІЛОВОД

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

207

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

192

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 221

24 числа Серпня

1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мешчинка	
2	Ім'я <i>Лена</i>	3	По батькові <i>Редюковна</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті	<i>25</i> числа <i>Серпня</i> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <i>24</i> числа <i>Серпня</i> місяця 1938 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	Зацяття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Моночна ферма (робочий)</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Отаринський зернофабричний завод</i> <i>Моночна Ферма</i>	

Кіровоградська область
Барятинський район
Відривська сільрада
міськрада

208
193
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

16 числа Вересня м-ця 1939р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Брижодак</u>			
2	Ім'я	<u>Осого</u>	3	По батькові	<u>Михайлівна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>4, 6</u> років Рік народження <u>10</u> числа <u>Березня</u> місяця 193 <u>8</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>9</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)				

1937

СТВО, вби

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Старе</u>	Район область <u></u>	Край АРСР <u>Бориспільський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u>	місяців <u>6</u>	
13	Причина смерті	<u>Анестезія</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка про смерть від 11/IX 1937р</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u></u>		
16	Прізвище і адреса померлого	<u>Голоруха Олена Іванівна с. Старе</u>		
	Підпис свідника	<u>Голоруха Олена</u>		



Якщо померлий утрималець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо особи на утриманні яких померлий

М. П. Ваш Діловод Овдари

Завід. бюро ЗАГС

Чийська область
Львівський район
Славутська сільрада
С. Старе міськрада

209
194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

22 числа Вересня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Половцевич</u>	
2	Ім'я <u>Федора</u>	3	По батькові <u>Петрович</u>
4	Стать <u>жін</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік <u>60</u>	Минуло <u>60</u> 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 (підкреслити)	<u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Пенсіонерка</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Боршнівської райстудії маси</u>	

1942

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сторе</u> селище	Район <u>Ботаринського Району</u> область <u>Міської обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>-</u>	
13	Причина смерті	<u>Розмова серцевої діяльності</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарська довідка про смерть</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і т.п.)		
16	Прізвище і адресу заявника	<u>Яцко Сирій Кривошов</u> <u>Яцук С</u>	



...ень, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий, у в.

Діловод Окрива
Взаф

- Дніпська область
Бориславський район
Мисислав сільрада
Старе міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

210
195

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

" числа Вересня м-ця 1937р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Половська</u>		
	Ім'я <u>Редова</u>	3	По батькові	<u>Петрова</u>
	Стать <u>Жін</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
	Час смерті	<u>21</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>7</u> р.		
	Вік <u>60</u>	Минуло <u>-</u> років Рік народження <u>-</u> числа <u>-</u> місяця 193 <u>-</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>
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Телеграфіста</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Бориславський райспирт. завод</u>		

19526

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Сторе	Район область	Богородчанського Району АРСР Київської обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	—	місяців	—
13	Причина смерті	Розрив серцевої діяльності			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Лікарський довідок про смерть			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	_____			
16	Прізвище і адрес заявника	Іван Сирій Трушківич			
17	Підпис заявника	Іван С			

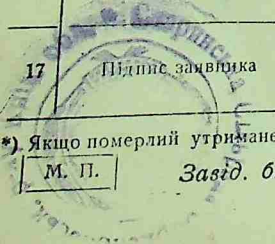
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Аш

Діловод Сирій



Львівська

область

Бориславський

район

Старушівська

сільрада

в. Старе

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

21
196

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

2 " числа Жовтня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Цирик	
2	Ім'я	3	По батькові
	Варта		Федоровича
4	Стать	5	Національність
	Жін		Українська
6	Час смерті	21 " числа Вересня місяця 1939 р.	
7	Вік	30	
	Минуло _____ 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 _____ (відкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Допомогоу діє в	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	До мого	

19636

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Стіжур</u> Район <u>Бориспільського Району</u> селище _____ область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	<u>По гостр</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарська довідка про смерть.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	_____
16	Прізвище і адрес завізника	<u>Цілик Марцел Федоров С. Стіжур</u>
17	Підпис завізника	<u>Цілик</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Вал

Діловод *Скрудя*

212
194

Вінницька область
Звенигородський район
Сторинський сільрада
С. Стісуч міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актив громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

5 числа Товстич м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Цилик</u>		
2	Ім'я <u>Варна</u>	3	По батькові	<u>Федорівна</u>
4	Стать <u>жін</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>24</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
7	Вік <u>30</u>	Минуло _____ 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		На утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>домогосподиня</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>домаш</u>		

8

19476

Ф. 01748
кн. 0070

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Станюк</u> Район <u>Боготинського району</u> селище _____ Край <u>Київської обл.</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>30</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Порушення серця</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 несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Микола Мороз Федорович С. Станюк</u>
17	Підпис заявника	<u>Місник</u>



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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Вал Діловод Скряпін

19876

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Стуже</u> Район <u>Бороманського Р-ну Київська обл.</u> селище _____ область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>26</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Світлинський</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Нікорська довідка Бороманського лікаря</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адресу заявника	<u>Проценко М. М. проживає в с. Студому</u>
17	Підпис заявника	<u>Проценко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вал

Діловод

Степан

Хмельська область
Ботешинський район
Сторинська сільрада
С. Стоуре міськрада

244

199

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

15 числа Хривтиць м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Ярошентко</u>		
2	Ім'я <u>Наталка</u>	3	По батькові	<u>Картовна</u>
4	Стать <u>жін</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>8</u> числа <u>Хривтиць</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>26</u> 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 (підкреслити)		<u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Дошкільного виховання</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>С. Стоуре Дошкільного виховання</u>		

ОДІН К
№
В

1999/16

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>С. Столе</u> Район <u>Бориспільський</u> Київська обл. ^{Україна} АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>26</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Септицемія.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, потім видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоча	<u>Лікарська довідка Бориспільської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	-
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дрошиско Микіла Михайловича протипоєв С. С. Столому Бориспільського Р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>Дрошис</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вал

Діловод Скуйив

м. Рівня область
міськості район
свса сільрада
ше міськрада
числа Товстий м-ця 1939 р.

213
200

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(перший примірник)

Ім'я	<u>Тюцогов</u>		
<u>Микола</u>	3	По батькові	<u>Васильоси</u>
<u>Микола</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
Час смерті	<u>30</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>18</u> числа <u>Товстий</u> місяця 193 <u>7</u> 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)		<u>На утриманні</u>
Заняття (спеціальність, професія, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Шофер</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	<u>Сторинський цукровий завод</u>		

20076

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сторож</u> селище	Район <u>Бориспільський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u>	місяців <u>11</u>
13	Причина смерті	<u>Мінінгіт</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікаремське свідчення про смерть</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Жадов. Василь Арсеня. с. Сторож</u>	
17	Підпис заявника	<u>Жадов</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вал

Діловод Степан

216

Київська область
Бориспільський район
Старий міський сільрада
с. Старе міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

201

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

28 числа жовтня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Нудого	
2	Ім'я Опонас	3	По батькові Мартинович
4	Стать Чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті	28 числа жовтня місяця 1937 р.	
7	Вік	Минуло 21 років Рік народження " " числа " " 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)	Різні роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	Зернобродом	

20126

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Сторе</u> Район <u>Бориспільського Р-ну Київ. обл.</u> селище _____ область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>21</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>лікарське свідоцтво про смерть.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і инш.)	_____
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Нудого, Мартин Григорій С. Сторе</u>
17	Підпис заявника	<u>Нудого</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Нудого

Діловод Скруденко

202 279

Тітвська область
Боршевського району
Стітуринський сільрада
с. Старе міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

29 числа тобтис м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Борока	
2	Ім'я <i>Уван.</i>	3	По батькові <i>Стітуринський</i>
4	Стать <i>гол.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
6	Час смерті	<i>25</i> числа <i>тобтис</i> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <i>1938</i> числа <i>6 липня</i> місяця 1938 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>Різні роботи</i>	
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Стітуринський зернорадогосп. Олександрівка</i>	

20876

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сторож</u> Район <u>Бориславський Р-н</u> <u>Кілівської об.</u> селище _____ область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>токсична диспенсія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Вікорекви довірки про свідків</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	_____
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сорока Мидна Зеновна с. Сторож</u>
17	Підпис заявника	<u>за Мидна</u>



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

М. П. _____ Завід. бюро ЗАГС кал Діловод Окруж

218
203

Київська область
Бориспільський район
Сторожинська сільрада
с. Сторе міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

31 числа товтнів м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дзюба	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тата		Терешківна
4	Стать	5	Національність
	ж.		Українка
6	Час смерті	31 числа товтнів місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 93 років Рік народження " " числа " " 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 (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Немає до своїх особн	
10	Місце роботи (ряд підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Домог	

Київська область
 Софіївський район
 Ступинський сільрада
 с. Ступи міськрада

219
 204

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

31 числа Товтис м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Дзюра</u>		
2	Ім'я <u>Тамара</u>	3	По батькові	<u>Міреєвичівна</u>
4	Стать <u>Жін</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>31</u> числа <u>Товтис</u> місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло <u>93</u> 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		(підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Нейму до самообна</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Дома</u>		

8

20436

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Ступе</u> Район <u>Борщівський</u> ^{Україна} <u>Київська обл.</u> селище _____ область _____ АРСР _____
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>93</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Ступоєць</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Мікрофотка до відки про Смерть</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адресу заявника	<u>Мартинович Никитюк С. Ступе</u>
17	Підпис заявника	<u>Мартинович</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вис

Діловод

Степан

220
208

Київська область
Бориспіль район
Сторожинецька сільрада
С. Стоже міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

10 числа Листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гордієнко	
2	Ім'я	Таша	3 По батькові
			Васильовна
	Стать	жін	5 Національність
			Українка
6	Час смерті	10 числа Листопа. місяця 1939 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	Мав свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Не працює самостійно	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	Дома	

20576

11 Адреса, де постійно жив померлий

Місто Київ Район м. р. м. Александрівський Край Київської обл
селище область АРСР

12 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті

Років - місяців 5

13 Причина смерті

Старості

14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення

Лікарська довідка про смерть

15 Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)

—

16 Прізвище і адрес заявника

Тордюк Володимир В. Старе

17 Підпис заявника

Володимир

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

П.

Завід. бюро ЗАГС

В. П.

Діловод Скуй

221
206

Львівська область
Львівський район
Львівська сільрада
Львівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

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

Місце	Львів		
Прізвище	Мруцін		
Ім'я	3	По батькові	Миколайович
Код	5	Національність	Українська
Дата смерті	15 числа листопада місяця 1939 р.		
Вік	Минуло - років		
Рік народження	1937	числа 15 вересня	місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
Мав померлий свої засоби до існування. Жив на кошти цієї особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
Професія (спеціальність, сада, ремесло, яку роботу виконує)	—		
Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	—		

15

20626

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>С. Старе</u> Район <u>Боржани</u> ^{Край} <u>Київська</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>8</u>
13	Причина смерті	<u>Запам'ятовує легенів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Мікоурське свідчить про смерть</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>-</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Труш М. П. - С. Старе</u>
17	Підпис заявника	<u>М. П. Труш</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Окундя

Труш

22
207

Київська область
Бориспольська район
Старосельська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

23 " числа Листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Шелудко</u>		
Ім'я <u>Іовдоким</u>	3	По батькові	<u>Михайлович</u>
Стать <u>чуж.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті	<u>23</u> " числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>63</u> років Рік народження " _____ " числа <u>1886</u> р.к. 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		На утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

20776

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Старе</u> Район <u>Боржомський 10-14.</u> селище <u>Київська обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>53</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 свідчення	<u>Довідка лікаря, про смерть</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>-</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шебетє Александр Павлович.</u> <u>С. Старе.</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод *[Handwritten signature]*



Смерть, 39

227
208

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

числа Листопада м-ця 1939р.

(друкує, примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище		<u>Овсієнко</u>	
Ім'я	<u>Ольга</u>	3	По батькові <u>Васильовна</u>
Стать	<u>жін.</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті		<u>18</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	<u>3 р. 11 м.</u>	Минуло <u>3</u> років Рік народження <u>11</u> числа <u>грудня</u> місяця 193 <u>5</u> 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) <u>На утриманні</u>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		<u>_____</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		<u>_____</u>	

5

20876

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Старе</u> Район <u>Бориспільський</u> селище область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легків.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка лікаря про смерть.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Овсієнко В. Я. С. Старе.</u>
17	Підпис заявника	<u>Я. Овсієнко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

М. П.

Діловод Зв...

224
109

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Чийвек область
Бористівськ район
Таринська сільрада
_____ міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

18 " числа листопада м-ця 1939р.

(перший примірник)

Прізвище		<u>Овсієнко</u>	
Ім'я	<u>Ольга</u>	3	По батькові <u>Васильовна</u>
Стать	<u>жінок.</u>	5	Національність <u>Україн.</u>
Час смерті		<u>18</u> " числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	<u>3 р. 11 м.</u>	Минуло <u>3</u> років Рік народження <u>11</u> " числа <u>грудня</u> місяця 193 <u>5</u> 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) <u>На утриманні</u>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		_____	
Місце роботи (різ підприємства, коопгоспу і т. д. та назва)		_____	

209/26

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Старе</u> Район <u>Бариспольський</u> область <u>Рівненська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>—</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 свідчення	<u>Довідки лікарів про смерть.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Овсєнко В.Ф. С. Старе.</u>
17	Підпис заявника	<u>В. Овсєнко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В.Ф.

Діловод Іван

225
910

Київська область
Бориспольський район
Старомильська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

28 " числа листопада м.ця 1939р.

(перший примірник)

Прізвище	Бойко		
Ім'я	3	По батькові	Леонідов.
Стать	5	Національність	українець
Час смерті	28 " числа листопада місяця 1939р.		
Вік	Минуло 21 рік Рік народження 27 " числа жовтня місяця 1918р. (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
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні батьків.		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	—		

73.1

210 36

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С: Втар</u> Район <u>Бориспільський</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>Параліз.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка лікаря</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Фойко Леонтій Васильєв</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Фойко

226
211

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

м. Хмельницький сільрада
м. Хмельницький міськрада
м. Хмельницький сільрада м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Захарченко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Павловича .</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська .</u>
6	Число смерті	<u>16</u> числа <u>грудня</u> місяця 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>59</u> років		
8	Місце померлого	Рік народження " <u>—</u> " числа _____ місяця <u>1881</u> р. (Для дітей до 5 років)		
9	Чи були інші особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
10	Професія (спеціальність, ремісництво, роботу виконує)	_____		
11	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	_____		

21126

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Старе</u> Район <u>Бористівський</u> селище _____ область _____ Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>40</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Дорож 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</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Старе Бористівський р-н.</u> <u>Захарченко Га С.</u>
17	Підпис заявника	<u>Захарченко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діт

Діловод

Дударнов
1939

212

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. п.

*Киевский
15-й округ*

16/11 дня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Сидоренко</i>		
2	Ім'я <i>Олександр</i>	3	По батькові	<i>Галартович</i>
4	Стать <i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 Квітня 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>30</i> числа <i>11</i> місяця роки <i>1937</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Реконструктор</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В Рад. ім. Правда</i>		

5

21176

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <i>Будгородь Кміє</i> Район <i>Городищенськ.</i> область <i>Львів.</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>один рік 10 місяців</i>
12	Причина смерті <i>Затримка Легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>С. Край на вид. лікарни м. Городища, о. Будгородь Г. Якимовича</i>
14	Особливі позначки <i>[Signature]</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Сидоренко Габрило Павлович</i>
16	Підпис заявника <i>Сидоренко</i>



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

Засід. бюро ЗАГС
м. *Львів* м.ця 193 *г.*

ОК Діловод *Зонц*

213

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1 Прізвище		<i>Сидоренко</i>	
2 Ім'я	<i>Катерина</i>	3 По батькові	<i>Сергійович</i>
4 Стать	<i>жін.</i>	5 Національність	<i>укр.</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20/ XI - 1939 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... <i>18 р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні <input type="checkbox"/> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Регістраційна</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В Кош-ті ім. Ніжов.</i>		

5

одт. № 21326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Буденів</u> Район <u>Буденівський</u> селище <u>Міст</u> область <u>Вінн.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>78 р.</u>
12	Причина смерті	<u>Наряєніе вазу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Вид. довідка лікарем Буденів. ш/п. Г. Волосенко 21/ХІ-39р.</u>
14	Особливі позначки	<u>[Signature]</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Колесничко Галина Стефанівна</u>
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

1. Ж
непог. фон
а реслі

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

М. П.



Засід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

[Signature]

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прі: Лазко

Ім'я: Лазко 3 По батькові: Івановича

Стать: ч. 5 Національність: Українка

мі-

років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа II місяця роки 1939

Власний свої утримання чи утримання іншої особи: Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

Місцевість, адреса (сло): Львівська обл.

Ім'я під-опу: В. Кичині ім. Праща

2151

преовідати
Ми 31

НАРОДНИЙ КОМПАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Бучакал

ма

3

По батькові

Сергіївана

5

Національність

Українка

о, мі-

24 Трава 1939 р.

ів).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця
роки *60*

свої
я чк
особи

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

ність,
н))

Регістрація

а під-
спу

Відділ ім. Кірова

5

2156

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бударинське Місьве.	Район область	Бориспільський обл.
----	---------------------------------	--------------	------------------------	---------------	------------------------

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

12	Причина смерті	Паразіти Черв'я			
----	----------------	-----------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво лікаря м.м. с. Бударинське Т. Кемешко 24/			
----	--	---	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Гуржани Кемешко Василь			
----	---------------------------	------------------------	--	--	--

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



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

М. П.

Гуржани

Засід. бюро ЗАГС
м-ця 1987 р.

Гуржани

Діловод

216

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПІС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

39

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Сучас

матра

3

По батькові

Грецька

5

Національність

Українка

мі-

28718-3911

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

ої чи роби

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

ь, ні

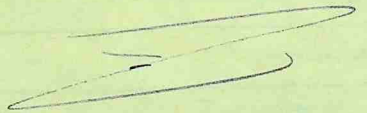
Олександрівна

під-у

Вікторія Гайдарівна

5

7676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Будаків</i> селище <i>Камінь</i>	Район <i>Білозілля</i> область <i>Львів</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>24 р.</i>	
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз Легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свід. об смерті вид. лікарем Д. М. т. Висшевичою від 30</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сурган Іван Леонидович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Сурган</i>	



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Камінь

Діловод

м-ця 193 р.

217

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Регістрі

3

По батькові

Якова

5

Національність

Українка

26/III-39р.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа VII місяця роки 1935

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Колодязько

Вулиця Гайварська

21726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Будачинське	Район	Будачинський
			Київська	область	обл.

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

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Вид. лікаря Кобидна Миколи 21/IV-39р			
----	--	--------------------------------------	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Клиш, Язаска м.м.			
----	---------------------------	-------------------	--	--	--

	Підпис заявника	Клиш			
--	-----------------	------	--	--	--

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



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Клиш Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Козар із

підпис

3

По батькові

Тришуровна

5

Національність

Українка

мі-

29 Червня 1939р.

ів).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця
роки 39р

свої
ля чи
особи

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)


ність,
б)

Регістрація

на під-
спу

В Рес-ті ім. Шіров.

21826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вудзков</u> Район <u>Бєлзський</u> селище <u>Імпе. обл.</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>39 років</u>
12	Причина смерті	<u>Від раків</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свііданка вид. Лікарем Бєлзськ. рай. лікарем від 29/VI-39р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Розортз Ілліні Овремів</u>
16	Підпис заявника	<u>Закарпат. розортс Ілліні</u>

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

М. П.

2

число Відом. м-ця 1939 р.

Засід. бюро ЗАГС

О. Шинь Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Кармись

3

По батькові

Сергієвич

5

Національність

Українська

5 Квітня 1939 р.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа 10 місяця роки 1939.

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Регістрація

в Ком. му ім. Правда

7 2/936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Аудерман</i> Район <i>Баден-Веймар</i> селище <i>Анов.</i> область <i>ВВМ</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Вісім днів</i>
12	Причина смерті	<i>Менсінгіт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свіада від Лікаря Буртпунктен т. Фомсико.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шуцко Август Кар</i>
16	Підпис заявника	<i>Шуцко</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утрим



М. П.

число

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1936 р.

Кар Діловод

220

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Бухал

3

По батькові

Ганюша

5

Національність

Українська

мі-

18/X-1939р.

ів).

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

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Рогобардівська

5

ва під-
вступу

12 Кош. п. і. м. Рідова

22026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Будяків</i> Район <i>Товуринський</i> селище <i>Кіт. обл.</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>14 років.</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вис. з'ясування лікарем Будяків м/п. Г. Демченко від 19/X-11</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бухан Марія Семеновна</i>
16	Підпис заявника	<i>Бухан</i>

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

М. П.

[Signature]

[Stamp]

Засід. бюро ЗАГС
м-ця 19*11* р.

[Signature]

Діловод

Варенко К.В.

1939г.

221

ПАРОВНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

9 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Ковал.

3

По батькові

Васильков

5

Національність

українка

мі-

8 лютого 1939 р.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 12 місяця роки 1938

свої
я чи
особи

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

ість,

На утриманні: Ковал Василь

а під-
спу

Ковалів 28 лютого

22176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворошиль</u> Район <u>Богородицький</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Коваль Василь с. Ворошиль</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

9 " числа 11

Завід. бюро ЗАГС Гри

м-ця 1939 р.

Діловод [Підпис]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

222

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Кульмизенко

а ч

3

По батькові

Маштизово

5

Національність

Україно

мі-

9 лютого 1939р.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа IV місяця роки 1938

15

свої
чи
особи

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

сть,

На утриманні Кульмизенка Л.

5

під-
пу

Колгоспу Зв'язок

22276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворошиль</u> селище	Район <u>Ворошиль</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>Запам'ятовано</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська свідоцтво</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кучмишин Леонтій</u>	
16	Підпис заявника	<u>Кучмишин</u>	

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

М. П.

10 числа 12

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Гриц

Діловод

Сі

С Р
ЛІВСЬКА
РАДА
ського р-ну
Області

120
223

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

1934 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Зюшкія

м/го 3 По батькові *Грегорович*

к 5 Національність *українець*

мі- *24 березня*

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки *12*

вої чи соби Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

ть, *на утриманні Битович* 5

під-гу *к-п ім. Битович*

22396

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ворожиськ</i> Район <i>Туриський</i> селище область	Кр. 1 АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>три роки</i>	
12	Причина смерті	<i>хронічне запалення легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Згончик Мотуш Реч. с. Ворожиські</i>	
16	Підпис заявника	<i>Згончик</i>	



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григор

Діловод

Савен

числа *15* / *11* / *193* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Гладкий

Реддрови

3 По батькові

5 Національність українця

14/IV 1939р

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 23.

Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

портняж

с Борозюк

КІЇВСЬКА
РАДА
р-ну
кості
1939р

234

22426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ворононьє</i> Район <i>Борженілоє</i> селище область	Кри. АСРЛ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>33 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гладун Меланья</i>	<i>Рад.</i>
16	Підпис заявника	<i>За Меланья К. Гладун</i>	

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

М. П.

15

числа *15/11* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Гладун

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

ВОРОНЬКІВСЬКА

Відділ Актів Громадянського Стану

228

ІЛЬРАД

Бориспольського району
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

7 квітня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

№

с. Вороньків

Бунин

Засиб

3

По батькові

Тетяна

Іотик

5

Національність

українець

число, мі-
ркі)

7 квітня 1939

до років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця
роки *29*

Черлий свої
нування чи
и іншої особи

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

ціальність,
сло)

батько

3

ва під-
спу

*Вороньківський район с. Вороньків
Микола М.*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ворожиськ Район Волинська область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		2 роки
12	Причина смерті		Параліч серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		лікарське свідоцтво
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника		Мисюкій Жан Ів.
16	Підпис заявника		<i>Ів Мисюкій</i>



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

М. П.

"17" числа *січня* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Гри

~~Діловод~~

РСР

КИЇВСЬКА
РАДА
льського р-ну
ської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

226

1934

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Спис

Місце проживання 3 По батькові Пестровиц

Вік 5 Національність українець

Дата смерті 21 квітень 1934

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 809

Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

Місце проживання сілоске господарство 5

Підпис господаря Я - М і м Меліца

22676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ворошиків</i> Район <i>Ворошиківський</i> селище _____ область _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років</i>
12	Причина смерті	<i>міокардит</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вітис Маріана с. Ворошиків</i>
16	Підпис заявника	<i>Вітис</i>

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

М. П.
Вітис

Завід. бюро ЗАГС
числа *10* м-ця 1939 р.

Григор

Діловод *[підпис]*



С Р
ІВСЬКА
РАДА
кого р-ну
області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

227

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

Кривошиїнська
Григорівна

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Величко

3

По батькові

Корнійовича

5

Національність

українець

2 травня 1939 р.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки *8*

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Сільське господарство

6

одиночки

224-26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворошиль</u> селище	Район <u>Коропечинський</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 років</u>	
12	Причина смерті	<u>міокардит</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Величко Ганна Р. Вороши</u>	
16	Підпис заявника	<u>селенко</u>	

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



М. П.
3

числа травня

м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Грес

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Котуш

3 По батькові

Збанаши

5

Національність

українець

мі-

31 березня 1939р.

в).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 2

свої
я чи
особи

Має свої засоби _____ На утриманні _____
(підкреслити)

ість,
),
я

126 севе засно у а р е б о

а під-
(спу

оучно особини

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вороноцьк</i> Район <i>Горішнієосвіт</i> селище область
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>
12 Причина смерті	<i>Урін з осорудженн. на</i>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>
14 Особливі позначки	—
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Котула Тамара</i>
16 Підпис заявника	<i>Котула Тамара, а саме: [немає]</i> <i>В. Свистун</i>

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

М. П.

числа *17* грудня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Уреш

Діловод



НАРОДНИЙ КОМПІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

привезені з дит.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Майвільно

баска 3 По батькові *Майвільови*

к 5 Національність *українець*

р, м- *1 травня 1929р.*

в). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки *81*

свої
ня чи
і особи) Має свої засоби На утриманні
(підкреслити)

ність,
о) *Неодолдів Катрі "не утрим"*
матті

ва під-
оспу *к-п. 7. Мовчало.*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворошиль</u> Район <u>Ворошильський</u> селище _____ область _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>85 років</u>
12	Причина смерті	<u>запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Недожидій Катра</u>
16	Підпис заявника	<u>Недожидій Катра а за негра розписався Олександр</u>

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

М. П.

числа 11

м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Гриз

Діловод Ж

РСР

Львівська

РАДА

ського р-ну
області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

230

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

1939

проживав

Бунчук

(другий примірник)

Для ЦУНГО

жінка

3

По батькові

Уванська

5

Національність

українець

мі-

6 травня 1939р.

в).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 77

свої
я чи
особи

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

ість,

сін в сте господарств

а під-
спу

к. п. Мейна

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Володимир</u> селище	Район <u>Володимирський</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>77 років</u>	
12	Причина смерті	<u>міокардит</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>син Бунчука Василь</u>	
16	Підпис заявника	<u>В. Бунчук</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григ

Діловод

Ж

8 числа травня -ця 1939 р.



23126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ворожиське</u>	Район область <u>Бориспільський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>21 рік</u>	
12	Причина смерті	<u>самоубійство - повішення</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська свідоцтво</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Хоружий Павло с. Ворожиське</u>	
16	Підпис заявника	<u>Хоружий П.</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманці

М. П. 24

Завід. бюро ЗАГС

Грич

Діловод

" 24 " числа травня м-ця 193 9р.



232

МІЖНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Міжнародний Комісаріат
Українська Народна Республіка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Снісько

3

По батькові

Антонів

5

Національність

українець

11 червня 1939 року

Для дітей, що померли до 6 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки *57*

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

сільське господарство

колоси Шовтент

23276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Воронскі в</i> селище	Район <i>Бориспільський</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>55 років</i>	
12	Причина смерті	<i>рак шлунка</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сніжко Іван</i>	
16	Підпис заявника	<i>Сніжко</i>	



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

М. П.
12

числа *Удов*

м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

В. О. Губа Діловод

233

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

(другий примірник)

Для ЦУНГО

*Кривошурин
Відділ Актів*

Тригор

3

По батькові

Табуркович

5

Національність

Українська

12 червня 1929 р.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки *79*

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслиги)

Сідова не встановлено

К-п і м Меліш

23336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворошильське</u> Район <u>Бориспольський</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>74 роки</u>
12	Причина смерті	<u>заполюєння</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тришур Федос С. В.</u>
16	Підпис - заявника	<u>Тришур</u>



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

Завід. бюро ЗАГС В. О. Туба Діловод
м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

234

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Короченко

усе

3

По батькові

Андріївна

5

Національність

україни

12 травня 1939

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 38

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

рідова колиска ший.

к-и іл. Меліа

234.6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ворошино</i> Район <i>Бориспільський</i> селище <i>область</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>58 років</i>
12	Причина смерті	<i>корона серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Син Корчак по Ж</i>
16	Підпис заявника	<i>Ж. Корчак</i>

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



Завід. бюро ЗАГС. *В. Д. Субот.* Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

235

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(другий примірник)

Для ЦУНГО

*Кривошан
Вид. Шп*

тс 3 По батькові Антоновича

5 Національність українцуб

14 червня

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 68

Має свої засоби _____ На утриманні _____
(підкреслити)

сімейне господарство

5

к-п. С. Мовтєв

28596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вороножків</i> Район <i>Зорошанський</i> селище <i>Зорошанський</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>68 років</i>
12	Причина смерті	<i>порок серця та туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тейко Жан Ом.</i>
16	Підпис заявника	<i>Тейко</i>

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



Завід. бюро ЗАГС: *В. О. Туба* Діловод
 м-ця 1939 р.

ВСЬКА
А Д
ого р-ну
вті
1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

236

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(другий примірник)

Для ЦУНГО

ім'я Жуленко

По батькові Олександрович

5 Національність українець

мі- 20 червня 1939р.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 69

свої чи на утриманні
має свої засоби (підкреслити)

місце проживання сільське господарство

підпис п. м. Г. Шовітєв.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

237

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Розиденська

ерина

3

По батькові

Момашевська

5

Національність

українка

мі-

Липня 1939р.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 53

свої
я чи
особи

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

ість,
р)

Сільське господарство

а під-
спу

в себе дома

23736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ворошиків</i> селище	Район <i>Горбачівський</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>53 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>ХІЗ.С. мені-в</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Розиденка Мелані</i>	
16	Підпис заявника	<i>М. Розиденки</i>	

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



М. П.

Мелані
числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Губа

Діловод

23826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вовковисть</u> селище	Район <u>Бориспольський</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 років</u>	
12	Причина смерті	<u>міокардит</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Назаровна Левова</u>	
16	Підпис заявника	<u>Назарова</u>	

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

М. П.
[Stamp]

числа серпня

м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Губа

Діловод

239

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Поповаренко

девіда

3

По батькові

Миколаєвіч

5

Національність

українці

мі-

20 серпня 1939 року

в).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 13 13

свої
ня чи
ї особи

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

ність,
ю)

Сімейне посвідчення

ва під-
оспу

р-п. Г. Мовчан

23926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ворошиків	Район область	Бориспольський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		13 років		
12	Причина смерті		туберкульоз легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		лікарське свідоцтво		
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника		Пшонкозденко Ольга		
16	Підпис заявника		Пшонкозденко Ольга		

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

М. П.

21

числа *Врм*

м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Туба.

Діловод

Туба.

240

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Гермашевська

3 По батькові

Антоніана

5

Національність

українки

25 грудня 1939р.

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

60

роки

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

сільське господарство

К. П. М. В. Толочис

24076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Воρονків</u> селище	Район <u>Бориспільський</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>60 років</u>	
12	Причина смерті	<u>рак матки</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Теремешнік С. село/р</u>	
16	Підпис заявника	<u>С. Теремешнік</u>	

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

М. П. А

числа

Завід. бюро ЗАГС
193 р.

Суба.

Діловод



244

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

(другий примірник)

Для ЦУНГО

В м.к

3

По батькові

Дмитро

5

Национальність

Україна

20 лютого 1939 р.

Для дітей, що померли до 5 років; вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 25

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Сільське господарство

к-н Г. Мельник

24/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Зоровайт</i> селище	Район <i>Зоровайт</i> область <i>Зоровайтська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>25 років</i>	
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Спис Олександр с. Зоровайт</i>	
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>	

*) Якщо померлий утримаець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні

М.П. *27*

числа *27* грудня 1939 р.



Завід. бюро ЗАГС

Губа

Діловод *М*

242

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69

(другий приміник)

Для ЦУНГО

Б р и с

3

По батькові

Івановна

5

Національність

Українська

6 квітня 1939

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 55

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Відомі со створенні

Кли Івановна

24276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Вулиця</u> селище	Район <u>Бєлшанська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>55р.</u>	
12	Причина смерті	<u>Горюх</u> <u>судин</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідки</u> <u>лікарські.</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Син Степан Іван К.</u>	
16	Підпис заявника	<u>син</u>	

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

М. П.
10

числа 11

м-ця 1937р.

Завід. бюро ЗАГС

Губа

Діловод

Вересень 39

213

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Місце проживання: Макове

Вік: 3 По батькові: Гарин

Національність: Українська

Місце народження: Солотвинська 1939

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 70

Чи має свої засоби: На утриманні
(підкреслити)

Місце поховання: Вільське цвинтарне кладище

Підпис: К-и "Молодь"

24326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вурманів</i>	Район <i>Булшак</i>
		селище	область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зор</i>	
12	Причина смерті	<i>Свадьба вищазначить</i>	
18	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідки лікарів</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Губка Едман С.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Четверть</i>	

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



М. П.
СВ

числа *17*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Кудя

Діловод *С*



КА
ДА
-ну
939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Мордан

3

По батькові

Габровська

5

Національність

Українка

10 грудня 1939

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

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Редовий

Ветеран

К-и м. "Лайма"

24426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворошиль</u> селище	Район <u>Богородицький</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	74 роки	
12	Причина смерті	Сіокордія	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Голігма про смерть	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Кудаш Р.	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

числа XII

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939р.

Кудаш

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77 а

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Ім'я	<u>Бутко А.</u>		
У віці	<u>3</u>	По батькові	<u>Госитова</u>
№	5	Національність	<u>Українка</u>
мі-	<u>14 грудня</u>		<u>1939</u>
р).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
свої чи особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
місце, де помер)	<u>Сільське господарств.</u>		
на підпису	<u>К. П. І. Кравець</u>		

24526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вознесенськ</u> селище	Район <u>Буринський</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>66 років</u>	
12	Причина смерті	<u>Фрундове захворювання</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Досвідка лікарів</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Губча Буринько</u>	
16	Підпис заявника	<u>Губча</u>	

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

М. П.
18

числа XII

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Губча

Діловод Г



У цій книзі прошито, пронумеровано та скріплено печаткою 245 / дві рази

сорок п'ять

М.П.

Генерал-лейтенант Н. Ф. Увороженик

(підпис) 05 1935 відділу реєстрації актів

ЗАВЕРИТЕЛЬНАЯ НАДПИСЬ

В деле № 2499 описи № 1 фонда № 5634
подшито и пронумеровано 245 (два сорок пять) / + 11 вкл. ош + 26245 = 492
листов. + все стр опис: 11 (два) (цифрами и прописью)

от. ф. Францев Ш. Матрос
(должность, подпись, фамилия)

" 02 " 12 2016 19 г.

6 2/3 05.12.16 Ш

19.08.17 Ш

15.09.17 Ш

03.11.17 Ш

26.12.19 Ш

27.08.20 Ш

Воронки арх 1-245

На основании от 11.11.22 Ш (Матрос)

_____ (должность, подпись, фамилия)
" " _____ 19 г.

Сигмахово
499 файлов
24.02.2023
Чуганов Д.Р.Ш