

11

КНИГА
РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ПРО
СМЕРТЬ
МАКАРІВСЬКОГО РАЙОНУ
КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

ГАКО

Фонд №

5034

Опис №

1

Справа №

572

ГАР.
ФОН.
ОПИС.
СПРАВА.

Відділ реєстрації актів цивільного стану
Макарівського районного управління юстиції
Київської області

899
1
482

К М И Г А

РЕЄСТРАЦІЯ АКТИВ ПРО смерть _ _ _ _

за 1923-1925 роки

Розпочато: "22" жовтня 1923р.

Закінчено: "31" грудня 1925р.

Ількість аркушів: 319 _

ГАКО - 5634
Фонд №
Опис № 572
№

ЗМІСТ КНИГИ

7

№	Найменування сільських та селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів громадянського стану	Номери записів (з № по №)	Відсутні записи актів (№№)	Номери аркушів	примітка
		1923			
1.	Момівка	1-5		1-5	
2.	Соснівка	1-8		6-13	
3.	Хривка	1-26		14-39	
		1924			
1.	Вільшанка	1-16		40-55	
2.	Тришівка	1-93		57-129	
3.	Соснівка	1-4		130-133	
4.	Соснівка	1-33		134-166	
5.	Хривка	1-13		168-180	
		1925			
1.	Вільшанка	1-15		181-195	
2.	В. Слобода	2-12	1	196-206	
3.	Тришівка	1-78	27-29, 75	207-281	
4.	Соснівка	1-10		282-291	
5.	Соснівка	1-28		292-319	

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Исполкоме*

губ. *Кишинев* уезда *Кишинев* волости *Бессарава*

села *Селковичи* города

за 1923 год. Книга № *1* По Подзагсу № *1*

Запись о смерти.

№ записи	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <i>1</i>	№ <i>-</i>	№ <i>1</i>	

1. Пол умершего *мужской*

2. Фамилия *Козыш* прозвище *Варна* отчество *Саридович*

3. Возраст *33* Время рождения: 1 г. *месеца* *числа*

4. Время смерти: 1923 года *мешовий* *месеца* *22* *числа*

5. Место смерти: губерния *Кишинев* уезд *Кишинев* волость *Бессарава* селение, хутор *Селковичи* город *-*

милицейский участок *-* улица *-* дом № *-*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *-*

6. Постоянное местожительство умершего: губерния *Кишинев* уезд *Кишинев*

волость *Бессарава* селение, хутор *Селковичи* город *-*

милицейский участок *-* улица *-* дом № *-*

7. Национальность *украинка*

8. Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *замужняя*

9. Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). *служило военное*

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства
от закупленной крови

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).
супругом Козышиной Змиловны и Леоновой
Вышепетовского Района Киевской
области

13 Место погребения.
на Лавриновском кладбище

14 Особые примечания
пер. 150 р. 12-го числа
мес. 12
1962

Подпись лица, сделавшего заявление

В. Козышиной

Подписи должностных лиц, совершающих запись

Председатель совета и секретарь
Секретарь Силин



2

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Леоновск Исполкоме /
губ. Київской уезда Київского волости Блишеского
села Леоновки города _____
за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№№ во- прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>2</u>	№ <u>-</u>	№ <u>2</u>	

1 Пол умершего мужской

2 Фамилия Станислав прозвище _____ имя Варка отчество Петровича

3 Возраст 5 Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа.

4 Время смерти: 1923 года Листонага месяца 3 числа

5 Место смерти: губерния Київской уезд Київского волость Блишеского селение, хутор Леоновки город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Київская уезд Київский волость Блишеской селение, хутор Леоновки город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность украинский

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) дівчина

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). ма утриманив Гамька

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

востановил жизнь

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Батманом Степанином Петром д. Леонидовича Бушневского Району Бушневского округа

13 Место погребения.

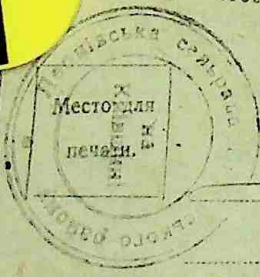
на Левановском кладбище

14 Особые примечания

серб. 720 12 1949
машев. 499

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись



Председатель Совета М. В. Роду
сергичев

2

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Лембовск Исполкоме,
губ. Киевской уезда Киевского волости Башневской
села Лембовки города _____
за 192 3 год. Книга № 1 По Подзатсу № 1

Запись о смерти.

№ № во- прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>3</u>	№ <u>-</u>	№ <u>3</u>
1	Пол умершего <u>мстмоши</u>			
2	Фамилия <u>Шмаренко</u> прозвище _____ имя <u>Мороз</u> отчество <u>Марковича</u>			
3	Возраст _____ Время рождения: 19 <u>22</u> г. <u>декабрь</u> месяца <u>19</u> числа			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>мстмогада</u> месяца <u>16</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевской</u> уезд <u>Киевского</u> волость <u>Башневской</u> селение, хутор <u>Лембовка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Башневской</u> селение, хутор <u>Лембовка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>девица</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>на утримали Башки</u>			

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свидете-
лей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

Болело на живот

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

Ветеринар. д. Лесовкии Большевик
Района Киевского округа
Татаренко Марк

13 Место погребения.

14 Особые примечания

Подпись лица,
сделавшего заявление

М. Татаренко

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Председатель Совета Шурин

секретарь Татаренко

Место для
печати.



4

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Лесовской исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Ближневской
села Лесовки города _____
за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № /

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>4</u>	№ <u>—</u>	№ <u>4</u>	
				<u>Июль 14 дн</u>

1 Пол умершего женский

2 Фамилия Котв прозвище _____ имя Евдокия отчество Вилимовна

3 Возраст 64 Время рождения: 1 — г. _____ месяца — числа

4 Время смерти: 1923 года июль месяца 13 числа

5 Место смерти: губерния Киевской уезд Киевского волость Ближневской селение, хутор Лесовка город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский
волость Ближневской селение, хутор Лесовка город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность украинка

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) вдова

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). сельско-хозяйстве

4/8

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства <p style="text-align: center;"><i>Ганна шоран</i></p>
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства. <p style="text-align: center;">_____</p>
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес). <p><i>сшаи грама д. Лешовиш Башинского Района Киевской округа Котов Шибко</i></p>
13	Место погребения. <p><i>Лешовеский цвинтарь</i></p>
14	Особые примечания <p>_____</p>

Подпись лица, сделавшего заявление *Шоран*

Подписи должностных лиц, совершивших запись

А. Ф. Сидоренко
Сергей Марк Лешов



У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Леоновском Исполкоме
 губ. Київської уезда Київського волости Башкивської
 села Леонови города _____
 за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№№ во- прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>5</u>	№ <u>1</u>	№ <u>—</u>
1	Пол умершего <u>чоловічий</u>			
2	Фамилия <u>Рудий</u> прозвище _____		имя <u>Михайло</u>	отчество <u>Андрій.</u>
3	Возраст <u>70</u> Время рождения: <u>13</u> г. <u>грудня</u>		месяца <u>20</u> числа	
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>грудня</u>		месяца <u>20</u> числа	
5	Место смерти: губерния <u>Київської</u> уезд <u>Київського</u> волость <u>Башкивської</u> селение, хутор <u>Леонова</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Київська</u> уезд <u>Київський</u> волость <u>Башкивська</u> селение, хутор <u>Леонова</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>українець</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девина, замужняя, вдова, разведенная) <u>немає муж. лиш. шми Рудий</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>свєко-постодарев</u> <u>свиторок.</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетел- ство о смерти, а также № свиде- тельства.
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).
13	Место погребения.
14	Особые примечания

Воспаление легких

заявление сделано гражд. Длинуга
Михаилом Моисеевичем Леоновым
Борисовского Района Киевского округ

Леоновский цвинтарь

Подпись лица
сделавшего заявление М. В. Длинуга



Подписи должностных лиц
содержавших запись

Секретарь районного исполкома
Темогоренко

Место для
печати.

Всего заявлений о смерти за 1928 год осмерти
дант админ. участка вписан 2 (2)

Председатель районного исполкома

Семейная книга № 16

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Сосновском Исполкоме
 губ. Киевской уезда Киевского волости Бышевской
 села Сосновка города
 за 1923 год. Книга № 2 По Подзагону № 2

Запись о смерти.

№ записи	Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>1</u>	№ <u>1</u>	№	
1	Пол умершего <u>мужской</u>			
2	Фамилия <u>Семенко</u> прозвище <u>Сон</u> имя <u>Петр</u> отчество <u>Семенович</u>			
3	Возраст <u>12</u> лет. Время рождения: 1 _____ года _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Апрель</u> месяца <u>2</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киев</u> уезд <u>Киев</u> волость <u>Бышев</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киев</u> уезд <u>Киев</u> волость <u>Бышев</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинская</u>			
8	Семейное положение умершего: (<u>холост</u> , женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Мил отцу</u> <u>(сын родом из)</u>			

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствени-
ков или свидете-
лей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

От *Кашля* по опросу
родственников (туберкулез)

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

[Signature]

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

Отцом умер. Александр
Иванович Стручков
С. Сосновка

13 Место погребения.

Кладбище при с. Сосновка

14 Особые примечания

Подпись лица,
сделавшего заявление

[Signature]

Место
печать



Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Председатель *[Signature]*
секретарь *[Signature]*

27

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Сосновском Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевский волости Бышевской
села Сосновки города _____
за 1923 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ М. во- прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>2</u>	№ <u>-</u>	№ <u>1</u>	

1 Пол умершего мужской

2 Фамилия Маринович прозвище Мария имя Евгеньевна

3 Возраст 17 лет. Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1923 года ноябрь _____ месяца 25 числа

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Киевский волость Бышевы селение, хутор Сосновка город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский волость Бышевская селение, хутор Сосновка город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Украинка

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) _____

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). Дочь родителей, милая при родителях

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Туберкулез
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	_____ _____ _____
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Братеев умерший Николай Борисович Говышино Села Соновки Обишев района Киевской
13	Место погребения.	Соновское кладбище
14	Особые примечания	Выдана Герб. сбора / 20 руб. 15 выписей № 87

Подпись лица, сделавшего заявление

Николай Говышин

Подпись должностных лиц, совершивших запись

И. ред. сельради *М. М. М.*
Секретарь *В. А. А.*



58

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Сосновка Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Бышевской
села Сосновка города
за 1923 год. Книга № 2 По Подзагу № 2

Запись о смерти.

№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>3</u>	№ <u>2</u>	№ -	

1 Пол умершего мужской

2 Фамилия Кривий прозвище Михайла свой семье

3 Возраст 32 года. Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1923 года Навбрис месяца 29 числа

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Киевский волость
Бышевская селение, хутор Сосновка город
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский
волость Бышевская селение, хутор Сосновка город
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Украинец

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий).
Меняч
Отца (свой родственник)

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	по запросу родственников Ум. з.м. м. Клима (Турбинский)
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	}
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	отцом Николаем Федоровичем Кривошаева сына Соновки, Бичевский района Киевского округа
13	Место погребения.	Соновская кладбище
14	Особые примечания	Выдан без сбора 1250 р 15 мая 1930 № 886



Подпись лица, сделавшего заявление *Александр Кривошаев, агент неграмотного родственника*

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Председатель суда Мухомор
секретарь суда Мухомор

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Сосновском исполкоме
губ. Киевская уезда Киевский волости Бышев
села Сосновка города
за 192 3 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>4</u>	№ <u>3</u>	№ <u>-</u>	

1 Пол умершего Мужской
 2 Фамилия Мисенко прозвище Василь отчество Евдокимович
 3 Возраст 24. Время рождения: 1 1921 г. Декабрь месяца 31 числа
 4 Время смерти: 192 3 года Декабрь месяца 19 числа
 5 Место смерти: губерния Киев уезд Киевский волость
Бышев. селение, хутор Сосновка город
 милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский
 волость Бышевский селение, хутор Сосновка город
 милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность _____
 8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) _____

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий).
сын родителей - Любовь
нашептало

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	От матери по опросу родителей
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Отцом умершего Евстафия Иценко С. Сосновка Б. Шмев. район
13	Место погребения.	На сосновском кладбище
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сделавшего заявление

Б. С. Иценко

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Председатель М. Бонин
секретарь Д. Заноза



5-10

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Соколовском исполкоме
губ. Киевской уезда Киевский волости Башевская
села Сошовка города

за 1923 год. Книга № 2 По Подзаписи № 2

Запись о смерти.

№ по проз.	Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>5</u>	№	№ <u>2</u>
1	Пол умершего <u>Мужской</u>			
2	Фамилия <u>Грищенко</u> прозвище _____ имя <u>Матрака</u> отчество <u>Ульяновна</u>			
3	Возраст <u>48</u> Время рождения: _____ г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 1923 года <u>Февраль</u> месяца <u>22</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Башевская</u> селение, ху <u>Сошовка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Башевская</u> селение, ху <u>Сошовка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность _____			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) _____			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Вашинский хозяин</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Старость
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Внуком умершей Денисой Трищенко С. Соенова, бывший в свою раб-ста, Киевского округа
13	Место погребения.	Соеновское кладбище
14	Особые примечания	Выдано 1 билет Сер. сбер. банк 2210р Рв. № 10



Подпись лица, сделавшего заявление *Трищенко*

Подписи должностных лиц, совершивших запись
Председатель *Моме*
Секретарь *Ванодз*

6

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Сосновском Исполкоме

губ. Киевская уезда Киевского волости Сосновская

села Сосновка города



за 192 3 год.

Книга № 2

По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ по про.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>6</u>	№ <u>4</u>	№	<u>22/XII</u>
1	Пол умершего <u>мужской</u>			
2	Фамилия <u>Топавий</u> прозвище <u>Иван</u> отчество <u>Арсенович</u>			
3	Возраст <u>31</u> Время рождения: 1 г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Декабрь</u> месяца <u>20</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Сосновская</u> поселение, хутор <u>Сосновка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Сосновская</u> поселение, хутор <u>Сосновка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность _____			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) _____			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Сын фабрич.</u> <u>Работавший</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства Воспаление легких (по опросу родственников)
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства. 
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес). Отцом умершего Арсентом Поповым с. Соменовка
13	Место погребения. Соменовское кладбище
14	Особые примечания 



Подпись лица, сделавшего заявление: *Арсент Попов*
 и затем Петраш. Пешеев, С. Исаев
 Подписи должностных лиц, совершивших запись
 Председатель *Иван И.*
 Секретарь *В. Завод*

712

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Киевском Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевской волости Биливецкой
села Сосновки города

за 1923 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№№ за-писи	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>7</u>	№ <u>5</u>	№ <u>-</u>	<u>26</u> / <u>XII</u>
1	Пол умершего <u>мужского</u>			
2	Фамилия <u>Терехинкина</u> имя <u>Иван</u> отчество <u>Китилов</u>			
3	Возраст <u>38</u> лет. Время рождения: 1 <u>-</u> г. месяца <u>-</u> числа			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Декабрь</u> месяца <u>26</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Биливецкая</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Биливецкая</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> кород _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинец</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Хлебороб</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства.
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).
13	Место погребения.
14	Особые примечания

Тиф
по запросу родителей

[Handwritten signature]

Сын: Алексей Гердичевич
Село Сосновое
Свишнев. району

Сосновое кладбище

Выдана Квитка Сер. Дер. Ви-
ска 2380р 45.
№ 192



Подпись лица,
сделавшего заявление
Алексей Гердичевич, а
Закон неграмотный
не умеет, *[Signature]*

Подписи должностных лиц,
совершивших запись
Предсельрады М. Ш. Ш.
Секретарь В. А. В.

8

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Сосновск Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевск волости Вили свекел
села Сосновки города _____
за 1923 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>8</u>	№ —	№ <u>3</u>	<u>29 / XII 23 года</u>
1	Под умершего <u>женский</u>			
2	Фамилия <u>Иванченко</u> прозвище <u>Надворья</u> <u>Кузьмыча</u>			
3	Возраст <u>35</u> Время рождения: _____ г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Декабрь</u> _____ месяца <u>28</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Ки свекел</u> волость <u>Сосновки</u> селение, хутор _____ город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Ки свек.</u> волость <u>Вили свекел</u> селение, хутор <u>Сосновки</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, <u>замужняя</u> , вдова, разведенная)			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: _____ <u>Дом Алина</u> _____ <u>Колонка</u> _____)			

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Военное дело
по опросу
родных

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

2

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Братом умершей Надежды
Моретти Иларионы, Солонки
Ближнего района, Ржевской округе

13 Место погребения.

Солонки Ржевской округе

14 Особые примечания

Владимир Иванович Герд. сбер
Казенка № 2870р (94)
Кв. 1



Подпись лица, —

Мать Иларионы Моретти
сделавшего заявление за нее родственник

Итого за рассмотрение дела
с 1 мая 1920 года
по делу Моретти Иларионы
составивших 8 листов

Президент районного суда
у секретаря И. Моретти

Юровка

14

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Подотдел Записей Актов Гражданского Состояния при Юровском Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Вышевецкой
села Юровка города
за 1923 год. Книга № 1 По Податку № 1

Запись о смерти.

№ по порядку	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>1</u>	№ <u>-</u>	№ <u>1</u>	
1	Под умершего <u>Мужчина</u>			
2	Фамилия <u>Мешин</u> прозвище <u>Зинка</u> отчество <u>Иван</u>			
3	Возраст <u>65</u> лет. Время рождения: <u>1</u> г. <u>1</u> г. <u>1</u> г. месяца <u>1</u> числа <u>1</u>			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Январь</u> месяца <u>20</u> числа <u>1</u>			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> , уезд <u>Киевский</u> волость <u>Вышевецкая</u> селение, хутор <u>Юровка</u> город <u>Юровка</u> милицейский участок <u>1</u> улица <u>1</u> дом № <u>1</u>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Вышевецкая</u> селение, хутор <u>Юровка</u> город <u>Юровка</u> милицейский участок <u>1</u> улица <u>1</u> дом № <u>1</u>			
7	Национальность <u>Украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>вдови истарой</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Свободная</u>			

10/6

<p>10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства</p>	<p><i>нет свидетелей</i></p>
<p>11. Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.</p>	<p>X</p>
<p>12. Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).</p>	<p><i>Киев. губ. и уезд. вой. Галицкой С. Коровки Петро Тришанин</i></p>
<p>13. Место погребения.</p>	<p><i>В. С. Коровки</i></p>
<p>14. Особые примечания</p>	<p>X</p>

Подпись лица, сделавшего заявление.

Петро Тришанин

Подписи должностных лиц, совершивших запись

А. Мовчан

Место для печати.



У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Тимшевском Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Тимшевской
села Юрковца города
за 1923 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>2</u>	№ <u>1</u>	№	
1	Пол умершего <u>мужской</u>			
2	Фамилия <u>Логвинчук</u> имя <u>Медод</u> отчество <u>Киев</u>			
3	Возраст <u>68</u> Время рождения: 1 г. <u>1855</u> месяца <u>—</u> числа <u>—</u>			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Февраль</u> месяца <u>16</u> числа <u>—</u>			
5	Место смерти: губерния <u>Киевской</u> уезд <u>Киевской</u> волость <u>Тимшевской</u> селение, хутор <u>Юрковца</u> город <u>—</u> милицейский участок <u>—</u> улица <u>—</u> дом № <u>—</u>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы <u>—</u>				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевской</u> уезд <u>Киевской</u> волость <u>Тимшевской</u> селение, хутор <u>Юрковца</u> город <u>—</u> милицейский участок <u>—</u> улица <u>—</u> дом № <u>—</u>			
7	Национальность <u>Украинцу</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>вдовец</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Киевскому</u>			

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

ностафности свет

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Александр Иванович Слободкин
С. Юрьевы Рыжовы
Кой. Вол. Мухоморова уезд

13 Место погребения.

14 Особые примечания

Подпись лица, сделавшего заявление

Иван Слободкин

Подпись должностных лиц, совершивших запись

Троцкий

Место для печати.

16

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Бвшевск Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Гришевской
села Коровки города
за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № 3

Запись о смерти.

№. № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>3</u>	№ <u>2</u>	№ <u>—</u>	
1	Пол умершего <u>мужского</u>			
2	Фамилия <u>Трохимовича</u> имя <u>Федор</u> отчество <u>Степанович</u>			
3	Возраст <u>88</u> Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>марта</u> _____ месяца <u>9</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевской</u> уезд <u>Киевского</u> волость <u>Гришевская</u> селение, <u>Коровки</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____ Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Гришевская</u> селение, <u>Коровки</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинцы</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, <u>женат</u> , вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Кладовщик</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства.
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).
13	Место погребения.
14	Особые примечания

по старости лет

X

Тропошино с/пос. с/д. д.
 Клеветной уезд. Томской
 губ. с. Горькая

с. Горькая

Подпись лица,
 сдавшего заявление

Тропошино

Подписи должностных лиц,
 совершивших запись

Тропошино

Место для
 печати.



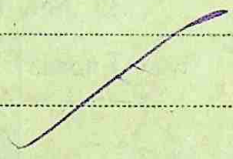
У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Вышеуказанном Исполкоме
 губ. Киевской уезда Киевского волости Вышеуказанной
 села Угорости городе
 за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № 4

Запись о смерти.

№№ до-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>4</u>	№ <u>—</u>	№ <u>2</u>	<u>13 марта</u>
1	Пол умершего <u>Женщина</u>			
2	Фамилия <u>Козинская</u>		имя <u>Анна</u> отчество <u>Иосифовна</u>	
3	Возраст <u>13</u> Время рождения: <u>1911</u> г.		месяца _____ числа _____	
4	Время смерти: <u>1923</u> года <u>март</u>		месяца <u>13</u> числа _____	
5	Место смерти: губерния <u>Киевской</u> уезд <u>Киевского</u> волость <u>Вышеуказанной</u> селение, хутор <u>Угорости</u> город _____			
	милицейский участок _____		улица _____ дом № _____	
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевской</u> уезд <u>Киевской</u> волость <u>Вышеуказанной</u> селение, хутор <u>Угорости</u> город _____			
	милицейский участок _____		улица _____ дом № _____	
7	Национальность <u>Украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, <u>девица</u> , замужняя, вдова, разведенная) <u>девица</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий).			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства <i>от Чиндра</i>
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства. 
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес). <i>от Мисирои Козимун с. Воробья вол. Башкир Рез. Кувейт</i>
13	Место погребения. <i>с. Воробья</i>
14	Особые примечания

Подпись лица, сделавшего заявление *Козимун*

Подписи должностных лиц, совершивших запись *Тюков*

Место для печати.

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Виньве Исполкоме
 губ. Киевской уезда Киевского волости Виньва
 сел. д. Ястремной города
 за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № 5

Запись о смерти.

№ п/п	Общий порядковый.			Мужск. пола.		Женск. пола.		Число и месяц совершения записи.	
	№ <u>5</u>			№ <u>—</u>		№ <u>3</u>		<u>15 марта</u>	
1	Пол умершего <u>мужского</u>								
2	Фамилия <u>Дроздович</u>		имя <u>Кристина</u>		отчество <u>Евгенов</u>				
3	Возраст <u>13</u>		Время рождения: 1		г.		месяца		числа
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года		<u>марта</u>		месяца		<u>14</u>		числа
5	Место смерти: губерния <u>Киевской</u> уезд <u>Киевской</u> волость <u>Виньва</u> селение, хутор <u>д. Ястремной</u> милицейский участок _____ улица _____ дом № _____								
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____									
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киев</u> уезд <u>Киев</u> волость <u>Виньва</u> селение <u>д. Ястремной</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____								
7	Национальность <u>Украинка</u>								
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, <u>девица</u> , замужняя, вдова, разведенная)								
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий).								

18/6

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	<i>Острое воспаление селезенки</i>
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	<i>X</i>
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	<i>Брат Моисей Фрозович д. Ястремное вол. Тамбовской губернии Киевского уезда</i>
13	Место погребения.	<i>д. Ястремное</i>
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сдавшего заявление

М. Фрозов

Место для
печати.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Трошев

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Томшевском Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Томшевской
села Таровки города
за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № 6

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>6</u>	№ <u>3</u>	№ <u>—</u>	

- 1 Пол умершего мужчина
- 2 Фамилия Триборенко имя Тимош отчество Семенов
- 3 Возраст 47 Время рождения: 1 г. месяца числа
- 4 Время смерти: 1923 года март месяца 17 числа
- 5 Место смерти: губерния Киевской уезд Киевской волость
Томшевской селение, Таровки город
милицейский участок улица дом №
- Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы
- 6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевской уезд Киевской
волость Томшевской селение, Таровки город
милицейский участок улица дом №
- 7 Национальность Украинец
- 8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, за-
мужняя, вдова, разведенная)

9 Род занятий (про-
фессия, ремесло,
должность, поло-
жение в промысле:
хозяин, рабочий).
Клиботашев

РР

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

от Жидра

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

С

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Сын Филиппий Григорий
с. Юровка Филишевской вол.
Киевского уезда

13 Место погребения.

с. Юровка

14 Особые примечания

Подпись лица, сделавшего заявление.....

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Тропаченко

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при..... Исполкоме
 губ..... уезда..... волости.....
 села..... города.....
 за 192..... год. Книга № 1..... По Подзагсу № 4

Запись о смерти.

№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ 16	№ —	№ 4	
1	Пол умершего <u>Мужчина</u>			
2	Фамилия <u>Машицкий</u>		имя <u>Кесин</u> отчество <u>Петр</u>	
3	Возраст <u>56</u> года		Время рождения: 1..... г. месяца числа	
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>марта</u>	 месяца <u>25</u> числа	
5	Место смерти: губерния <u>Киевской</u> уезд..... волость..... селение, хутор..... город..... милицейский участок..... улица..... дом №.....			
6	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы.....			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния..... уезд..... волость..... селение, хутор..... город..... милицейский участок..... улица..... дом №.....			
7	Национальность.....			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, <u>девица, замужняя, вдова, разведенная</u>).....			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>домашний эконом</u>			

2016

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свидете-
лей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

от тифа

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

[Signature]

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

мущины Гордеевич Маузе-
вичом с. Юровка вол. Тамбовс-
кой губернии

13 Место погребения.

с. Юровка

14 Особые примечания

Взнос, выдан, гербов
здесь свидетел 5 р. 10 коп. 50 к.

Подпись лица,
сделавшего заявление

Робенко

Место для
печати.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Протоица

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ~~Томской~~ Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Томашевской
села Коровки города _____
за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № 8

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>8</u>	№ <u>4</u>	№ <u>—</u>

1 Пол умершего мужа
 2 Фамилия Тришук прозвище _____ имя Иван отчество Иванович
 3 Возраст 5 Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа
 4 Время смерти: 1923 года марта _____ месяца 26 числа
 5 Место смерти: губерния Киевская уезд Киевский волость
Томашевское селение, хутор Коровки город _____
 милицейский участок _____ улица _____ дом № _____
 Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский
 волость Томашевская селение, хутор Коровки город _____
 милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Украинец
 8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, за-
 мужняя, вдова, разведенная) холост

9 Род занятий (про-
 фессия, ремесло,
 должность, поло-
 жение в промысле:
 хозяин, рабочий). _____

216

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

от Жидра

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Брат Синеи Трищенко
с. Урочки Тимшевской
Киевского уезда

13 Место погребения.

с. Урочки

14 Особые примечания

Внешне видна пер. здоровьеск. 5 ф. в. 50 в.

Подпись лица, сделавшего заявление

Трищенко Синеи

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Троношев

Кривой 18 апреля 1923.

22

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Виницком Исполкоме
губ. Киевской уезда Могилев волости Виницкой
села Роговцы города _____
за 192 3 год. Книга № 1 По Подзагу № 9

Запись о смерти.

№ по- пов.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>9</u>	№ <u>3</u>	№ <u>5</u>	<u>15 апреля 1923.</u>
1	Пол умершего <u>Мужской</u>			
2	Фамилия <u>Соболев</u> прозвище _____		имя <u>Евгений</u> отчество <u>Иванович</u>	
3	Возраст <u>80</u> Время рождения: <u>1843</u> г. <u>Февраль</u> месяца <u>13</u> числа			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Апрель</u> месяца <u>14</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Могилев</u> волость <u>Виницкая</u> селение, хутор <u>Кривой</u> город _____ милиейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Могилев</u> волость <u>Виницкая</u> селение, хутор <u>Кривой</u> город _____ милиейский участок <u>2</u> улица <u>2</u> дом № _____			
7	Национальность <u>Украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>вдова</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Козачка</u>			

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свиде-
телей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

От тифуса

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

L

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

Сын умерший Артемий
Веденин с 14/06/20, Гвешев-
ский вол. Киевский уезд (село)

13 Место погребения.

14 Особые примечания

Подпись лица,
сделавшего заявление

А. Овдохинко

Место для
печати.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Зав. Вет. Зам. М. у.
В. Овдохинко

23

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ^{гм} Вышевской Исполкоме
губ. Киевской уезда Того же волости Вышевской
села Коровки города _____
за 192 3 год. Книга № 1 По Подзагсу № 10

Запись о смерти.

№. М. во- прос.	Общій порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>10</u>	№ <u>5</u>	№ <u>—</u>	
1	Пол умершего <u>мужской</u>			
2	Фамилия <u>Козинко</u> прозвище _____ имя <u>Александр</u> отчество <u>Александрович</u>			
3	Возраст <u>31</u> . Время рождения: 19 <u>22</u> г. <u>Сентябрь</u> месяца <u>12</u> числа			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Апрель</u> месяца <u>15</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Того же</u> волость <u>Вышевская</u> селение, кутор <u>Коровка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Того же</u> волость <u>Вышевская</u> селение, кутор <u>Коровка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинец</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) _____			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>ребенок</u>			

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свидете-
лей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

Средиземноморской болезнью

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

[Signature]

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

*Отцом Александром Козленко
с. Кривка, Вышегородский вол.
Киевской губ. и уезда*

13 Место погребения.

с. Кривка

14 Особые примечания

*Средомой с/дз 5р. 50 коп.
оплачено
из к-та № 7 и 8.
12 Витимь Веранд*

2. 11. 11. 50

Подпись лица,

сделавшего заявление

Козленко

Место для
печати.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

В. В. Веринко



24

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Винновской Исполкоме
губ. Киевская уезда Мотис волости Винновский
села Коровки города
за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № 11

Запись о смерти.

№ № во- прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>11</u>	№ <u>6</u>	№ <u>—</u>	

- 1 Пол умершего мужской
 - 2 Фамилия Манись прозвище — имя Савин отчество Савинович
 - 3 Возраст 53 Время рождения: 1 18 лет. Апрель месяца 18 числа
 - 4 Время смерти: 1923 года Апрель месяца 15 числа
 - 5 Место смерти: губерния Киевская уезд Мотис волость Винновская селение, хутор Коровка город
милицейский участок улица дом №
- Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы
- 6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Мотис волость Винновская селение, хутор Коровка город
милицейский участок улица дом №
 - 7 Национальность Украинец
 - 8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Женат.

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). Алкоголь

246

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свиде-
телей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

От тифа

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

L

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

Сынкой Николаем Мангер
с. Хровка, Бывшевской вол.
Киевской губ. и уезде

13 Место погребения.

с. Хровка.

14 Особые примечания

Гербовый двор Ср. 5-й кат.
отмани
кв 89 и 10.
1-й этаж видана

Д. м. 11-50.

Подпись лица,
сделавшего заявление

М. Мангер

Место для
печати.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

В. Ореховица

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Вышевск. Исполкоме
губ. Нижегород уезда Мотис волости Вышевской
села Коровки города _____
за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № 12

Запись о смерти.

№. № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>12</u>	№ —	№ <u>6</u>	<u>17 августа 1923 года</u>
1	Пол умершего <u>Мужской</u>			
2	Фамилия <u>Мовшин</u> прозвище _____ имя <u>Мария</u> отчество <u>Семёновна</u>			
3	Возраст <u>41</u> Время рождения: <u>1882 г. Август</u> месяца <u>11</u> числа			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Август</u> месяца <u>16</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Нижегород</u> уезд <u>Мотис</u> волость <u>Вышевской</u> селение, хутор <u>Коровка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Нижегород</u> уезд <u>Мотис</u> волость <u>Вышевской</u> селение, хутор <u>Коровка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Замужняя</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Орешкозаводка</u>			

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Миф (сбитой)

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

[Signature]

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

*Годсевичевская Елизавета Григорьевна
Римин Моисеевна Григорьевна
Киевская ул. д. 100/6 Вышневская ул.
С. Кривка*

13 Место погребения.

С. Кривка

14 Особые примечания


[Signature]

Подпись лица, сделавшего заявление. *Григорьевна*

Подписи должностных лиц, совершивших запись

В. Керимов *Д. С.*

Место для печати.



У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Бешеве ^{Рад} Исполкоме
губ. Киевской уезда Мотоме волости Бешеве
села Коровки города _____

за 1923 год. Книга № 1 По Подзагу № 13

Запись о смерти.

№. №. во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>13.</u>	№ <u>—</u>	№ <u>7</u>	<u>Умань</u>

1 Пол умершего Мужской

2 Фамилия Родичук прозвище _____ имя Василий отчество Васильевич

3 Возраст 65 Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1923 года Мая _____ месяца 4 числа

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Мотоме волость Бешеве селение, хутор Коровки город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Мотоме волость Бешеве селение, хутор Коровки город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Украинка

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) вдова

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабчий). домохозяйка

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

До старости лет

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

—

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

*Семья умершей Валентины Фроловны Кувшиной Киевской округ
Товшевский Район с. Горькая*

13 Место погребения.

С. Горькая

14 Особые примечания

*Червоный сарказмский.
5р. 50к
13 вв. к. х. р.
13 вв. к. х. р. в. г. а. н. а.*

Подпись лица, сделавшего заявление *В. Лодыженко*

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись

В. Стефанов

24

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Вешевском Исполкоме
 губ. Киевской уезда Томашев волости Вешевской
 села Кировки города
 за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № 14

Запись о смерти.

№ № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>14</u>	№ <u>-</u>	№ <u>8</u>	<u>7 мая</u>
1	Пол умершего <u>Женский</u>			
2	Фамилия <u>Мещух</u> прозвище <u>-</u> имя <u>Серафим</u> отчество <u>Николаевича</u>			
3	Возраст <u>44</u> Время рождения: <u>1</u> г. <u>мая</u> месяца <u>1</u> числа			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>мая</u> месяца <u>6</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Томашев</u> волость <u>Вешевская</u> селение, хутор <u>Кировка</u> город			
	милицейский участок <u>-</u> улица <u>-</u> дом № <u>-</u>			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы <u>-</u>			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Томашев</u> волость <u>Вешевская</u> селение, хутор <u>Кировка</u> город			
	милицейский участок <u>-</u> улица <u>-</u> дом № <u>-</u>			
7	Национальность <u>Украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Замужняя</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>домохозяйка</u>			

2776

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Стендешин

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

*Ч
З*

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

*Мужем умершей Александрович Александрович Мещеряков
Киевского Округа Ювенивского
Р.к. с. Кривка*

13 Место погребения.

с. Кривка

14 Особые примечания

*В вилке видана
любви скар в скар 25р.
Мет. 50к. кв. 15.*

Подпись лица, сделавшего заявление

Мещеряков

Подписи должностных лиц, совершивших запись

В. Федосинко

Место для печати.

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Всехселевском Всехселевском
губ. Риевская уезда Мотте волости Всехселевск
села Горовки города _____
за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № 15

Запись о смерти.

№. № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>15</u>	№ <u>-</u>	№ <u>9</u>	<u>4 мая</u>
1	Пол умершего <u>Женский</u>			
2	Фамилия <u>Масловская</u> <small>прзвище</small>		имя <u>Сорисия</u> <small>чество</small> <u>Стриго</u>	
3	Возраст <u>53</u> Время рождения: 1 _____ г.		месяца _____ числа _____	
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Май</u>		месяца <u>6</u> числа _____	
5	Место смерти: губерния <u>Риевская</u> уезд <u>Мотте</u> волость			
	<u>Всехселевск</u> селение, хутор <u>Горовка</u> город _____			
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Риевская</u> уезд <u>Мотте</u>			
	волость <u>Всехселевская</u> селение, хутор <u>Горовка</u> город _____			
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Вдова</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Домохозяйка</u>			

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свиде-
телей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

Вафля

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

Л

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

Промышленцем в качестве работника
Евдосием Варшаво
Киевский округ Товарищества
Р-на с. Коротка

13 Место погребения.

С. Коротка

14 Особые примечания

№ 1000000000
Александровский с/д в Киевском
257. м. м. 50 м.
под кв. 14.

Подпись лица,
сделавшего заявление

Неграмотный

Место для
печати.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Варшавский

Д. М.

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей, Актов Гражданского Состояния при..... Исполкоме

губ..... уезда..... волости.....

села..... города.....

за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № 16

Запись о смерти.

№. №. во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ 16	№ —	№ 10	

- 1 Пол умершего Мсичоний
- 2 Фамилия Мангер прозвище — имя Антонина отчество Олексина
- 3 Возраст 26 лет. Время рождения: 1 923 г. Апрель месяца 24 числа
- 4 Время смерти: 1923 года Июль месяца 4 числа
- 5 Место смерти: губерния Киевская уезд Тригир волость Ближневская селение, хутор Коривка город — милицейский участок — улица — дом № —
- 6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Тригир волость Ближневская селение, хутор Коривка город — милицейский участок — улица — дом № —
- 7 Национальность Украинка
- 8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Дитя

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Л

Днев 29/6

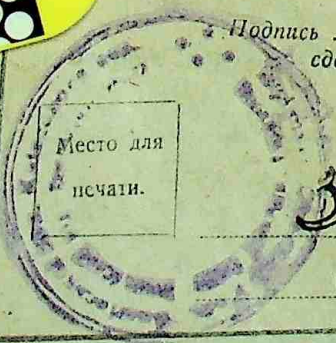
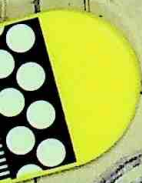
10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства
Внутренний знойный нарыв

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.
Л

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).
Байбаков Олександр Степанов
Київської Округи, Київської
вол. С. Корівка.

13 Место погребения.
С. Корівка

14 Особые примечания
Вдова



Подпись лица, сделавшего заявление

Неграмотный

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Завлен ВАС и Трушев
Секретарь Верко

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при..... Исполкоме

губ..... уезда..... волости.....

села..... города.....

за 192..... год. Книга № 1 По Подзагсу № 17

Запись о смерти.

№ № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ 17	№ -	№ -	

- 1 Пол умершего Мужской
- 2 Фамилия Дорошко прозвище - имя Феофан отчество Андреев
- 3 Возраст 1 Время рождения: 1922 г. месяца - числа -
- 4 Время смерти: 192 3 года Июня месяца 7 числа -
- 5 Место смерти: губерния Киевская уезд Мойзер волость Киевская селение, хутор Юровка город -
милицейский участок - улица - дом № -
- 6 Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы -
- 6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Мойзер
волость Киевская селение, хутор Юровка город -
милицейский участок - улица - дом № -
- 7 Национальность Украинка
- 8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен; девица, замужняя, вдова, разведенная) Женат

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). -

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свиде-
телей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

Воспаление легких

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

Фиганов Николай Степанович
С. Кривка, Кимовского
Р. № 1. Кимовский округ

13 Место погребения.

С. Кривка

14 Особые примечания

Черновой з/б взят 25 мар. 1932 г.
Акулина з/б взят 12 мар. 1932 г.

Подпись лица,
сделавшего заявление

Фиганов Николай

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Зав. ЗОЛ'ем Трушков
Лисар Косов



Место для
печати.

31

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Башкирском Исполкоме
губ. Киевской уезда Мойше волости Башкирской
села Кривки города _____
за 192 3 год. Книга № 1 По Подзагсу № 17.

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>18</u>	№ <u>-</u>	№ <u>12</u>	<u>24 снтбря.</u>

- 1 Пол умершего мужской.
- 2 Фамилия Сторбинский прозвище _____ имя Игорь отчество Иванович
- 3 Возраст 6 лет Время рождения: 1 1920 г. _____ месяца _____ числа
- 4 Время смерти: 192 3 года 24 снтбря _____ месяца 24 числа
- 5 Место смерти: губерния Киевская уезд Мойше волость Башкирская селение, хутор Кривка город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____
- 6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Мойше волость Башкирская селение, хутор Кривка город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____
- 7 Национальность Украинка.
- 8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) вдова.

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) _____

3/16

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Омута слуха

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

Л

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

*Борисович Тимкин
Логвинук С. Никола
Бенедиктов Вилл Вильгельм
О. Купи*

13 Место погребения.

С. Никола

14 Особые примечания



Подпись лица, сделавшего заявление

С. Никола

Подписи должностных лиц, совершивших запись

*Зав. С. Никола Тимкин
Секретарь Вильгельм*

Место для печати.

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Битивском Исполкоме
губ. Киевской уезда Тороме волости Битивская
села Корівки города _____
за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № 19

Запись о смерти.

№. № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>19.</u>	№ <u>2</u>	№ <u>-</u>
1	Пол умершего <u>Мужеский</u>			
2	Фамилия <u>Чоркопана</u> прозвище _____		имя <u>Ресей</u> отчество <u>Сергей</u>	
3	Возраст <u>34.</u> Время рождения: 1 _____ г.		_____ месяца _____ числа	
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Сентябрь</u>		_____ месяца <u>9</u> числа	
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Тороме</u> волость <u>Битивская</u> селение, хутор <u>Корівка</u> город _____			
	милицейский участок _____		улица _____ дом № _____	
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Тороме</u> волость <u>Битивская</u> селение, хутор <u>Корівка</u> город _____			
	милицейский участок _____		улица _____ дом № _____	
7	Национальность <u>Украинск.</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, <u>женат</u> , вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>женат.</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Освобод.</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Кровотечение
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	Л
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Родился Француз Вил г. Шамони при с. Юривки Гоминьевского Р. м. / Юрив- ский округ.
13	Место погребения.	С. Юривка.
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление.....

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись
Зависел Зависел Туруман



У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Жишівській Мисполкоме

губ. Київської, уезда Тотоше волости Жишівської

села Торівка города _____

за 192 3 год. Книга № 1 По Подзагсу № 20

Запись о смерти.

№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>20</u>	№ <u>8</u>	№ _____	
1	Пол умершего <u>Мужской</u>			
2	Фамилия <u>Гибенко</u> прозвище _____ имя <u>Василь</u> отчество <u>Николай</u>			
3	Возраст <u>74</u> года. Время рождения: 1 <u>913</u> г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Сентябрь</u> _____ месяца <u>9</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Київська</u> уезд <u>Тотоше</u> волость <u>Жишівської</u> селение, хутор <u>Торівка</u> город _____			
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Київська</u> уезд <u>Тотоше</u> волость <u>Жишівської</u> селение, хутор <u>Торівка</u> город _____			
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Українець</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Синий</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) _____			

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Коксина

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

£

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Байкалу Кибичи Гибико
с. Юривка, Вешивской Р.ш.
Вешивской округ.

13 Место погребения.

с. Юривка.

14 Особые примечания

Гробовой збит з кривбедно
спісцевано ідентифікаційну картку
17 листи Вешивки
кв. № 51, 52.

Подпись лица, сделавшего заявление

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Зав. Сел. ЗОУБом Трушак
Секретарь Вез

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Битивской Исполкоме
губ. Киевской уезда Моголе волости Битивской
села Юрибка города -
за 192 3 год. Книга № 1 По Подзагу № 21

Запись о смерти.

№. № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>21</u>	№ <u>9</u>	№ <u>-</u>

- 1 Пол умершего Человечий
- 2 Фамилия Чорхайчи прозвище - имя Давид отчество Колман
- 3 Возраст 56 Время рождения: 1 - г. - месяца - числа
- 4 Время смерти: 192 3 года Сентябрь месяца 9 числа
- 5 Место смерти: губерния Киевской уезд Моголе волость Битивская селение, хутор Юрибка город -
милицейский участок - улица - дом № -
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы -
- 6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Моголе
волость Битивская селение, хутор Юрибка город -
милицейский участок - улица - дом № -
- 7 Национальность Украинец
- 8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Женат

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). Либерал

34/6

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Рак

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

[Signature]

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

*Иванко Григорий Маркович
ж. о. с. Кривая
Киевской губернии*

13 Место погребения.

*С. Горькая
1/3 участка выгона*

14 Особые примечания

*Супруги умерли 30р.
вместе в одной комнате
Кв. № 57 и 58.*

Подпись лица, сделавшего заявление

[Signature]

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Зав. сек. З. М. С. [Signature]
Кер. сек. [Signature]

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при..... Исполкоме
губ.....уезда..... волости.....
села..... города.....
за 192.....год. Книга №..... По Подзагсу № 22

Запись о смерти.

№	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
№	22	№	13.	12 Сентя.
1	Пол умершего <u>Мужской</u>			
2	Фамилия <u>Беленский</u> прозвище <u>—</u> имя <u>Нико</u> отчество <u>Антон</u>			
3	Возраст..... Время рождения: 1 <u>1923</u> г. <u>Апрель</u> месяца <u>15</u> числа			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Сентя</u> месяца <u>10</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Той же</u> волость <u>Битишовка</u> селение, хутор <u>Низовка</u> город..... милицейский участок..... улица..... дом №.....			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы.....				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Той же</u> волость <u>Битишовка</u> селение, хутор <u>Низовка</u> город..... милицейский участок..... улица..... дом №.....			
7	Национальность <u>Украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Сын</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Сын</u>			

35/6

10 Причина смерти по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Кожный

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

Л

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Бажко Сергей Иванович
Билосурова Юлиана
Билосурова Рита
Киевской Округа

13 Место погребения.

С. Горький
п. Выписка Водное

14 Особые примечания

Урновое захоронение 30 р.
Мемориал для семьи 20 р.
Кв. № 59 и 60.

Подпись лица, сделавшего заявление

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Зав. Сель. ЗОК. Киев Топинский
Корень Р. И.

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. *Хмельницкая* уезда *Хмельницкая* волости *Хмельницкая*
села *Торговица* города _____
за 192 *3* год. Книга № *1* По Подзагсу № *23*.

Запись о смерти.

№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <i>23</i>	№ <i>—</i>	№ <i>14</i>	

1 Пол умершего *Женский*

2 Фамилия *Козин* прозвище _____ имя *Ана* отчество *Савина*

3 Возраст *16* лет. Время рождения: 1 _____ г. *Сентябрь* месяца *11* числа

4 Время смерти: 192 *3* года *Жовтня* месяца *1* числа

5 Место смерти: губерния *Хмельницкая* уезд *Хмельницкая* волость
Хмельницкая селение, хутор *Торговица* город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния *Хмельницкая* уезд *Хмельницкая*
волость *Хмельницкая* селение, хутор _____ город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность *Украинский*

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *Вдова*

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). *Девочка*

36/10 *уфвк*

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Затем же

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

Л. С.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

*Батькою Савлою Степановичем
с. Кривого Битовского
Р-ны Волынской губернии.*

13 Место погребения.

С. Т. Шевца.

14 Особые примечания



Подпись лица, сделавшего заявление

Савло Степанович

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Савло Степанович О. Б. Жуков
Секретарь ДСР

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Новобориспольском исполкоме
губ. Киевская уезда Киевская волости Решивская
села Горова города —
за 1923 год. Книга № 1 По Подзагсу № 24

Запись о смерти.

№ М. во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>24.</u>	№ <u>10.</u>	№ <u>—</u>	<u>21 / X</u>
1	Пол умершего <u>М. С. Толочинский</u>			
2	Фамилия <u>Гришута</u> прозвище <u>—</u> имя <u>Петр</u> отчество <u>Николаевич</u>			
3	Возраст <u>65</u> Время рождения: 1 <u>—</u> г. <u>—</u> месяца <u>—</u> числа			
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Мобитня</u> месяца <u>20</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Мойме</u> волость <u>Решивская</u> селение, хутор <u>Горова</u> город <u>—</u>			
	милицейский участок <u>—</u> улица <u>—</u> дом № <u>—</u>			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы <u>—</u>			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Мойме</u> волость <u>Решивская</u> селение, хутор <u>Горова</u> город <u>—</u>			
	милицейский участок <u>—</u> улица <u>—</u> дом № <u>—</u>			
7	Национальность <u>Украинец</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Женат</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Работодатель</u>			

346

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства <p style="text-align: center; font-size: 2em;"><i>Постаростию лет</i></p>
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства. <p style="text-align: center; font-size: 3em;"><i>[Signature]</i></p>
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес). <p style="text-align: center;"><i>Симоу Савицкому Петрову Зрицкому ер. с. Жрилка смерть Залы Водова</i></p>
13	Место погребения. <p style="text-align: center;"><i>с. Жрилка</i></p>
14	Особые примечания <p style="text-align: center;"><i>1^{ше} вилни, вигано і сдари одржано дубово... 150 руб Лично... Вла № 111 67</i></p>

Подпись лица, сделавшего заявление.....



Место для печати

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Зав. сект. Залы Водова
Секретарь В. В. В.

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Подотдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Риевской уезда Риевской волости Томинской
села Торговки города 1
за 1925 год. Книга № По Подзагсу № 25

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>25</u>	№ <u>11</u>	№ <u>—</u>
1	Пол умершего <u>Мужеский</u>			
2	Фамилия <u>Зелинда</u> прозвище <u>Лом</u> имя <u>Клавдия</u> отчество <u> </u>			
3	Возраст <u>70</u> . Время рождения: <u>1785</u> г. — <u>1</u> — <u> </u> месяца — <u> </u> числа			
4	Время смерти: 192 <u>5</u> года <u>21</u> <u>мая</u> — <u> </u> месяца — <u> </u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Риевская</u> уезд <u>Риевский</u> волость <u>Томинская</u> селение, хутор <u>Торговка</u> город <u>1</u> милицкий участок <u>1</u> улица <u>1</u> дом № <u> </u>			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы <u>11</u>			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u> </u> уезд <u>7</u> волость <u> </u> селение, хутор <u> </u> город <u> </u> милицкий участок <u> </u> улица <u> </u> дом № <u> </u>			
7	Национальность <u>Украинская</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Овдовевшая</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Старик</u>			

38/6

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свиде-
телей, если не пред-
ставлено медицина-
ского свидетельства

По естественной сог.

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

Л

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

Родному Леониду Александровичу
Погвинцу гр. с. Заровки.
Смерть сына Завсая бедного.

13 Место погребения.

С. Заровка.

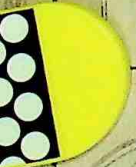
14 Особые примечания

18 выписано
содержит
гр. 1 двора
№ 72.

Подпись лица,
сделавшего заявление

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Завсый Залтон
Сирдар Вуф



29

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Пол'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Кибич Исполкоме
губ. Винницк уезда Млишине волости Винницк
села Кривки города _____
за 192 3 год. Книга № 1 По Подзагсу № 26

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>26</u>	№ <u>12</u>	№ <u>-</u>	
1	Пол умершего <u>мужской</u>			
2	Фамилия <u>Горбунов</u>	прозвище _____	имя <u>Олего</u>	отчество <u>Королюк</u>
3	Возраст <u>40</u>	Время рождения: 1 _____ г.		_____ месяца _____ числа
4	Время смерти: 192 <u>3</u> года <u>Декабрь</u>		_____ месяца <u>14</u>	_____ числа
5	Место смерти: губерния <u>Киив</u> уезд <u>Млишине</u> волость <u>Винницк</u> селение, хутор <u>Горюха</u> город _____			
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киив</u> уезд <u>Киив</u> волость <u>Винницк</u> селение, хутор <u>Горюха</u> город _____			
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинце</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>вдов</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Винницк</u>			

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

с/о старости езд

11 *Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

[Handwritten signature]

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Вас швейцаром Лосети
Козинаул 20.0. Юровка
Адрес: Вильяма Визан

13 Место погребения.

в Юровка

14 Особые примечания

18 часов викария и охр
охрана
1800 к.р.
1800 к.р.

Подпись лица, *Вас швейцаром Лосети* 1900 г. 12, июня 14.

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Василий Сиренко

Секретарь

Место для печати.



Вильма

700

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ~~Губернском~~ Исполкоме

губ. Вильма уезда Вильма волости Вильма

села Вильма города

за 1924 год. Книга № 7 По Подзагсу № 2.

Запись о смерти.

№ записи	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>1</u>	№	№ <u>1.</u>
1	Пол умершего <u>женский</u>			
2	Фамилия <u>Медведев</u> прозвище <u>Марты</u> имя <u>Соловьев</u> отчество			
3	Возраст <u>66</u> Время рождения: 1 <u>1</u> г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>8 Октября</u> _____ месяца _____ числа			
5	Место смерти: губерния <u>Вильма</u> уезд <u>Вильма</u> волость <u>Вильма</u> селение, хутор _____ город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Вильма</u> уезд <u>Вильма</u> волость <u>Вильма</u> селение, хутор <u>Вильма</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>рус.</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>вдова</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Кладовщик хозяин</u>			

496

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свидете- лей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства.
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).
13	Место погребения.
14	Особые примечания

Туберкулез Костя

Персонально ведомо семье

Сестрой Моемашурки
Ксеной дочерью С. Васильева
Башкирского района Ревельск
к.р.р.

Видеется кладбище

Видится вдова
уф. 3400
к. 4

Подпись Ача,
сделавшего заявление

Моя Микаэлю

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Мухоменов
Сергей



У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ~~Исполкоме~~ Исполкоме

губ. Винницкой уезда Винницкого волости Винницкая

села Винница города

за 1924 год. Книга № 5 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>2</u>	№ <u>1</u>	№ <u>—</u>	<u>27 Мая 1924</u>
1	Пол умершего <u>муж</u>			
2	Фамилия <u>Насвайт</u> прозвище <u>Наш</u> имя <u>Стефан</u> отчество			
3	Возраст <u>1 р.</u> Время рождения: 1 <u>—</u> г. <u>—</u> месяца <u>—</u> числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Сентябрь</u> месяца <u>27</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Винницкая</u> уезд <u>Винницкий</u> волость <u>Винницкая</u> селение, хутор <u>Винницкая</u> город <u>Винница</u> милицейский участок <u>—</u> улица <u>—</u> дом № <u>—</u>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Винницкая</u> уезд <u>Винницкий</u> волость <u>Винницкая</u> селение, хутор <u>Винницкая</u> город <u>Винница</u> милицейский участок <u>—</u> улица <u>—</u> дом № <u>—</u>			
7	Национальность <u>Украинская</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Видов</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Видов на государственной службе</u>			

646

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства <p style="text-align: center; font-size: 2em;"><i>Камасов</i></p>
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства. <p style="text-align: center; font-size: 1.5em;"><i>Нареканово Вадим Симеонович</i></p>
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес). <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;"><i>Батюшкой Григорием Москашкиным Тихоном Семеновичем С. В. Камасова Батюшкинском районе Вильсоновской Уезд.</i></p>
13	Место погребения. <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;"><i>Варшавское кладбище</i></p>
14	Особые примечания <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;"><i>Имя выдана Григорием 72111 Камасов</i></p>

Подпись лица, *Григорий Александрович*
сделавшего заявление

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

*Григорий Семенович Музыченко
Сергей Иванович*



У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Видеопомощи* Исполкоме

губ. *Киевской* уезда *Киевского* волости *Бориспольской*

села *Валашки* города

за 1924 год. Книга № *6* По Подзагсу № *2*

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <i>3</i>	№ <i>—</i>	№ <i>2</i>	

1 Пол умершего *Мужской*

2 Фамилия *Мешинин* прозвище *Васильевича* *Васильевича* отчество

3 Возраст *1 год* Время рождения: 1 г. месяца числа

4 Время смерти: 1924 года *Июня* месяца *26* числа

5 Место смерти: губерния *Киевская* уезд *Киевский* волость *Бориспольская* селение, хутор *Валашки* город милицейский участок улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

6 Постоянное местожительство умершего: губерния *Киевская* уезд *Киевский* волость *Бориспольская* селение, хутор *Валашки* город милицейский участок улица дом №

7 Национальность *Украинская*

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *детские на утрешняк*

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). *детские на утрешняк*

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свидете-
лей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

Рожение

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

Муромович Владимир
Семарод

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

Вашим пись. умершего Москва ул.
Вашим адресом с. Верешино
Беловская район Калужского
обл.

13 Место погребения.

Верешиноскому кладбищу

14 Особые примечания

1 бутылка водки
зд. 1/2 л
нет

Подпись лица,
сделавшего заявление.

Муромович

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Музыченко
Серегина



43

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ^{Внутренний} ~~Трибунал~~ Исполкоме

губ. Киевской уезда Киевской волости Бессараевка

села Вулочин города Вулочин

за 1924 год. Книга № 6 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>4</u>	№ <u>—</u>	№ <u>3</u>	
				<u>28 августа 1924 г.</u>

1 Пол умершего эпидемия

2 Фамилия Пивчук прозвище _____ имя Авдосия отчество Синявская

3 Возраст 30 Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года _____ августа _____ месяца 27 числа

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Киевский волость Бессараевка селение, хутор Вулочин город _____

милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский волость Бессараевка селение, хутор Вулочин город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность украинка

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: добраша на утриса и брата хозяин, рабочий).

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Нелогично

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

[Handwritten signature]

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

*Гражданин Уссурийск
Н. И. Мухоморов
От старшего брата*

13 Место погребения.

Вул. Манежная кладбище

14 Особые примечания

*1) Визит Визант на руде
Тербована. Издано / 22,500 /
КВ № 13.*

Подпись лица, сделавшего заявление

С. И. Мухоморов

Подписи должностных лиц совершивших запись

*Мухоморов
Сур. И.*



У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Киевском* исполкомегуб. *Киевской* уезда *Киевского* волости *Киевской*села *Вулицки* городаза 192*4* год. Книга № *6* По Подзагсу № *2*

Запись о смерти.

№№ во- прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <i>5</i>	№ <i>2</i>	№
1	Пол умершего <i>Молодой</i>			
2	Фамилия _____ прозвище <i>Шевчук</i> имя <i>Сексак</i> отчество <i>Федор</i>			
3	Возраст <i>7</i> лет. Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <i>4</i> года <i>Ворезня</i> _____ месяца <i>6</i> числа			
5	Место смерти: губерния <i>Киевская</i> уезд <i>Киевский</i> волость <i>Киевская</i> селение, хутор <i>Вулицка</i> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Киевская</i> уезд <i>Киевский</i> волость <i>Киевская</i> селение, хутор <i>Вулицка</i> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <i>Украинец</i>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>Девушка</i>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>Девушка на устришані Ботика</i>			

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свиде-
телей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

Воспаление кишок

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

Врачом умершего Шевичко
Федором Максимовичем в. В. В. В.
Киевской губернии Киевской обл.

13 Место погребения.

Воспалением кишок

14 Особые примечания

Вскрытие сделано
№ 1 / 45000
Киев 11/5

Подпись лица,
сделавшего заявление

Шевичко Федор Максимович

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Борисов Александр Михайлович
Степанов



Место для
печати.

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме

губ. Киевской уезда Винницкого волости Карпинской

села Мощановской города

за 1924 год. Книга № 6 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
№ <u>6</u>	№	№ <u>4</u>	<u>12</u> / <u>октябрь</u> / <u>1924</u>
1	Пол умершего <u>Мужской</u>		
2	Фамилия <u>Куровская</u> прозвище _____ имя <u>Александр</u> отчество <u>Иванович</u>		
3	Возраст <u>73</u> Время рождения: _____ г. _____ месяца _____ числа		
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Великая</u> _____ месяца <u>12</u> числа		
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Винницкий</u> волость <u>Карпинской</u> селение, хутор <u>Мощановский</u> город _____ милицкий участок _____ улица _____ дом № _____		
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Винницкий</u> волость <u>Карпинская</u> селение, хутор <u>Мощановский</u> город _____ милицкий участок _____ улица _____ дом № _____		
7	Национальность <u>Украинка</u>		
8	Семейное положение умершего: (холост, <u>женат</u> , вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)		
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Ассистентом хозяина</u>		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства <p style="text-align: center; font-size: 2em;">Старость</p>
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства. <p style="text-align: center; font-size: 3em;">Р</p>
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес). Мария Яковлевна Куровская ул. Мухоморова д. 15 Б-но Уткинского Окр. Коркинского района
13	Место погребения. Вуриятинская кладбище
14	Особые примечания Итого выдано 1 52 000 1950

Подпись лица, сделавшего заявление.....

Подписи должностных лиц, совершивших запись.....



Василий Александрович Музыченко
 [Signature]

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ^{Вичинский} ~~Министерстве~~ исполкоме

губ. Виньской уезда Виньского волости Виньской

села Вичинка города

за 1924 год. Книга № С По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>7</u>	№ <u>3</u>	№	<u>12/декабрь 1924</u>
1	Пол умершего <u>Мужской</u>			
2	Фамилия <u>Самодельный</u> прозвище <u>Талец</u> имя <u>Талец</u> отчество <u>Васильевич</u>			
3	Возраст <u>46</u> Время рождения: 1 <u>г.</u> месяца <u>числа</u>			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>декабрь</u> месяца <u>12</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Виньская</u> уезд <u>Виньский</u> волость <u>Виньская</u> селение, хутор <u>Вичинка</u> город милицейский участок <u>улица</u> дом №			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Виньская</u> уезд <u>Виньский</u> волость <u>Виньская</u> селение, хутор <u>Вичинка</u> город милицейский участок <u>улица</u> дом №			
7	Национальность <u>Украинская</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Исследовательский</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Нич
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Суредом Павлова Настасю Кириллов с. Виситинского района Кировской Обл.
13	Место погребения.	На Виситинском кладбище.
14	Особые примечания	Настасю Павлова указано 1/57000 Клим 7 21

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись



Суредом Павлова
Суредом Павлова

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ^{Внутренних} ~~Внутренних~~ ^{дел} ~~дел~~ ^{исполкоме} ~~исполкоме~~
 губ. Ривской уезда Ривского волости Ближеска

села Врешка города

за 1924 год. Книга № 2 По Подзагсу № 6

Запись о смерти.

№ в-прое.	Общий порядковый.			Мужск. пола.		Женск. пола.		Число и месяц совершения записи.	
	№	№	№	№	№	№	№	Число	Месяц
	№ <u>8</u>	№ <u>4</u>	№					<u>22</u>	<u>Февраль 1924</u>
1	Пол умершего <u>Молод.</u>								
2	Фамилия _____ прозвище <u>Мельнико</u> имя <u>Михаило</u> отчество <u>Васило</u>								
3	Возраст <u>2 лет</u> Время рождения 1 _____ г. _____ месяца _____ числа								
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Февраль</u> _____ месяца <u>22</u> числа								
5	Место смерти: губерния <u>Ривской</u> уезд <u>Ривского</u> волость <u>Ближеска</u> селение, хутор <u>Врешка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____								
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____									
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Ривск</u> уезд <u>Ривск</u> волость <u>Ближеска</u> селение, хутор <u>Врешка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____								
7	Национальность _____								
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Дитино</u>								
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Дитино на урочищах батка</u>								

47/6

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Кожный

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

Иванов Иван Иванович

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Батманов Александр Александрович
Новосибирск, ул. Ленина, 100
Сибирский округ

13 Место погребения.

Восточное кладбище

14 Особые примечания

Подпись лица, сделавшего заявление

Ильченко

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Томас Семёнович Музыченко
Сержант



848

У. С. С. Р. . Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ~~Губернском~~ исполкоме

губ. Киевской уезда Киевского волости Виннивецкой

села Винники города

за 1924 год. Книга № 6 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ № в-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>9</u>	№	№ <u>5</u>	

26 Булевин 1924г.

1 Пол умершего Мужской

2 Фамилия _____ прозвище Савинский имя Савий отчество _____

3 Возраст 85 Время рождения: _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года Булевин месяца 26 числа

5 Место смерти: губерния Киевской уезд Киевского волость

Виннивецкой селение, хутор Винники город _____

милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский

волость Виннивецкой селение, хутор Винники город _____

милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Украинская

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) _____

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: Самостоятельно работает хозяин, рабочий).

486

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства
11	Старости
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).
13	Место погребения.
14	Особые примечания

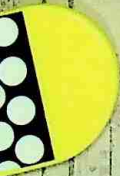
Старости

Вскрытие умершей Ковалева Катерины
Среднеулицы С. Вильямово Станция
района Криссово Скар.

Вильямовскому району

Криссово

подписано под [подпись] записавших



Подпись лица,
сделавшего заявление. *Иванов Иван Иванович*

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Генерал-майор Музыченко
Сержант Федя

70
19

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ~~Киевском~~ Исполкоме
губ. Киевской уезда Дарницкого волости Корнищенской
села Корнищенское города
за 1924 год. Книга № 6 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№№ по прог.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>10</u>	№	№ <u>6</u>	
				<u>1 Июнь 1924</u>

1 Пол умершего мужской

2 Фамилия _____ прозвище Игнатюк имя Марк отчество Федосович

3 Возраст 45 лет Время рождения: _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года июнь месяца 1 числа

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Дарницкий волость Корнищенская селение, хутор Монашій город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Дарницкий волость Корнищенской селение, хутор Монашій город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность укр

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) дети

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). Дитина по укринскому Закону

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свиде-
телей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

Умершая

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

*Врачом умершей Шиделовской
Арсенией Ивановой при Мещанской
Корниевской больнице в Коркиевском окр.*

13 Место погребения.

Вулицейской кладбищу

14 Особые примечания

*1-й этаж восточн
зданию 1 корп.
кост. 23*

Подпись лица,
сделавшего заявление *ср. Шиделовская*

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

*Тимова Анна Михайловна
Сидорова Анна*



1150

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Вуешишискоме

губ. Рибска уезда Рибска волости Бшивеко

села Вуешиши города

за 1924 год. Книга № 6 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>11</u>	№ <u>5</u>	№ <u>-</u>
1	Пол умершего <u>Мужской</u>			
2	Фамилия _____ прозвище <u>Мешки</u> имя <u>Заври</u> отчество <u>Самсон</u>			
3	Возраст <u>23</u> Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Июня</u> _____ месяца <u>17</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Рибска</u> уезд <u>Рибска</u> волость <u>Бшивеко</u> селение, хутор <u>Вуешиши</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Рибска</u> уезд <u>Рибска</u> волость <u>Бшивеко</u> селение, хутор <u>Вуешиши</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинский</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>женат</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: <u>хозяин хлебопечения</u>)			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Зятем Сороковским Станиславом Челюбиным ст. Томашовки Рязан. иского района Б. Удэжской обл.
13	Место погребения.	Врешакинский кладбище
14	Особые примечания	1 лист бумаги № 23 Кл. 2 31

Подпись лица,

сделавшего заявление

В. Кудряков



Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Гос. рег. № 23
С. С. С. С.

Всего 6 000 р. за регистрацию смерти в 11 часов 10 минут
ради Б. Удэжского С.

Гос. рег. № 23
С. С. С. С.

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 2

за 1924 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 12

1. Час складання запису: „1“ дня Серпня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Дашуровської Костянтини Василівни
3. Якого полу жінки. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 8 місяців
5. Місце проживання | округа Київської район Битківський село Величківка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Серпня міс „1“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
8. Національність Українська 9. Головне заняття дівчина по-внутрішній частині батьків
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті невідома

12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по батьк. заявительів	{	1 <u>Дашуровська Костянтина</u>	Адреси	{	1 <u>С. Величківка Битківський район Київської обл.</u>
		2 <u>Васильова Марія</u>	заявит.		2 <u>району Київської обл.</u>

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерті почесним його місце

Підписи заявительів { В. Дашуровська Зав. Загсом Григорук Реєстратор Молода

Григорук Молода Вістрасенко Григорук Молода

Книга № 1
по реєстрації

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС №

Книга № 2
за 1924 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 13

1. Час складання запису: „ 9 “ дня Серпня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Андрей Мартинович

3. Якого полу чол. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 92 років

5. Місце проживання | округа Київськом район Будицьком село Видишине
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 1924 р. серпня міс „ 9 “ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) вдовець

8. Національність Укр. 9. Головне заняття землеробство

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) господар 11. Причина смерті старості

12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по батьк. заявительів { 1. Мурзилко Сестя Адреси { 1. с. Видишине Будицьк. Окр.
2. Андрієвич 2. с. Видишине Будицьк. Окр.

Назви й №№ документів або постанови Суду Смертн. вдовця Смертн.

Підписи заявительів { С. Мурзилко Зав. Загсом С. Сестя
В. Пискарь Реєстратор М. Сестя

Витида / витидан
по реєстру С. Р. Р.

Установа ЗАГС №

Книга № 2

за 1924 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 14

1. Час складання запису: „ 11 “ дня Грудня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Сергієм Ганна Андрієвна

3. Якого полу ж. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 3 дні

5. Місце проживання | округа Київська район Витівський село Вулицька
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла) 1924 р. Грудня міс „ 11 “ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дівчина

8. Національність Українець 9. Головне заняття дівчина на фінансовій роботі

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті невідомо

12. Чи не є записаний: _____
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і { Сергієм Андрій Адреси { с. Вулицька Витівський
по батьк. заявительів { Олександрівна заявит. { району Київської Окр

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть відомо смертні

Підписи { А. Сергієв зав. Загсом М. Д. Д.
заявительів { Сергій Крайнов реєстратор М. Д. Д.

Відомі / відомо
по реєстру У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № _____

Книга № 2
за 1924 р.

54

Запис про смерть № 15

1. Час складання запису: „19“ дня грудня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Архипчук Василь Маркович
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 7 місяців
5. Місце проживання, округа Київська район Бинівський село Вулиця Будинок № _____
помершого (ої) або місто вулиця будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. грудня міс „19“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) діти
8. Національність українська 9. Головне заняття дитина на юридичній базі
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) 11. Причина смерті кеводана

12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по батьк. заявительів { 1 Архипчук Марко Адреси { 1 с. Вулиця Бинів-
2 Мухомінович зрявит. { с.х. урочище Київська обл.

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть неурочайна в селі Будини

Підписи заявительів { А. Серієнко
Архипчук Марко

Зав. Загсом М. Федорук
Реєстратор [підпис]

Виток 1 асудан
по реєстрації З. Р.

Установа ЗАГС №

Книга № 2 58

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 10

за 1924 р.

1. Час складання запису: 31 " дня грудня міс. 1924 р.
2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ковали Володимир Миколайович
3. Якого полу: чоловік
4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 5 років
5. Місце проживання, округа Київська район Вишівський село Вишня помершого (ої) або місто вулиця будинок №
6. Коли помер (ла): 1924 р. грудня міс. "31" дня.
7. Сімейний стан помершого (ої) холостий
8. Національність Українець
9. Головне заняття дитина по-трудинові батька
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) хлопця
11. Причина смерті невідомо

12. Чи не є записаний:

"мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. Инстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і.

по батьк. заявитель

1 Ковали Миколай
2 Миколайович

Адреси

заявит.

1 с. Вишня Вишівський
2 району Київської обл.

Назви й №№ документів або постанови Суду

смерти персонально відомо

Підписи

заявитель

С. Коваль

Зав. Загсом

Реєстратор

557
Всего 30 1924, зарегистрировано ссудами 14 944
3 из них востановлено 9; именов 5 371 по 4 1/2 процента

Александр Бухарин
Телеграф Ссуды
Сергей Троцкий

417-65-47
111-15

Альбина
Минская

Трудове 798

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Исполкоме*
 губ. *Киевской* уезда *Киевского* волости *Киевской*
 села *Трудове* города _____
 за 192*7* год. Книга № _____ По Подзаписи № _____

Запись о смерти.

№. №. в. в. в. в.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <i>1</i>	№ <i>1</i>	№ _____	<i>10 Октября 1927</i>

1 Пол умершего *чоловік*
 2 Фамилия *Свердлов* прозвище *Повилин* имя *Михайло* отчество *Данилович*
 3 Возраст *34* Время рождения: *1923* г. _____ месяца _____ числа
 4 Время смерти: 192*7* года _____ месяца *10* числа
 5 Место смерти: губерния *Киевская* уезд *Киевский* волость
Трудове селение, хутор _____ город _____
 милицейский участок _____ улица _____ дом № _____
 Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния *Киевская* уезд *Киевский*
 волость *Киевская* селение, хутор _____ город _____
 милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность _____
 8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девичья, замужняя, вдова, разведенная) _____

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). _____

Данил

546

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	<i>Простуда</i>
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	<i>Самкой умершего Сверткова Дмитрия Смерть естественная</i>
13	Место погребения.	<i>на Грузинском кладбище</i>
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление.....

Подписи должностных лиц, совершивших запись.....



Тбилисский муниципалитет
Секретарь

25 58

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Бешевском Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Бешевская
села Труфаново города _____
за 1924 год. Книга № _____ По Подзагсу № _____

Запись о смерти.

№. №. во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>2</u>	№ <u>2</u>	№ _____	<u>10/5. 1924/ромф.</u>
1	Пол умершего <u>Моловский</u>			
2	Фамилия <u>Мур</u> прозвище _____ имя <u>Степан</u> отчество <u>Ксенофон</u>			
3	Возраст <u>44</u> Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Сентя</u> _____ месяца <u>10.</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевской</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Бешевская</u> селение, хутор <u>Труфаново</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Бешевская</u> селение, хутор <u>Труфаново</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>украинец</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>незамужней</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Клиновое дело</u>			

8/6

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Жидго.

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Родители умершего
Корнишук Михаил
Селуэт Сибирский в. д. р. м. а.

13 Место погребения.

Р. Грузия в. л. о. м. с. ц. в. м. т. м. р. и

14 Особые примечания

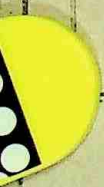
Вместе с умершим похоронены
мать и сестра

Подпись лица, сделавшего заявление.....

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место и дата

Гомовасердон Новиков
Селуэт Сибирский



359

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Виннов.
села Друськи города _____
за 1924 год. Книга М. II По Подзагу № 1

Запись о смерти.

№ № по квот.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>3</u>	№ <u>0</u>	№ <u>1</u>	<u>10 / 1 1924 год</u>

1 Пол умершего Мужской

2 Фамилия Бондарь прозвище _____ имя Мария отчество Григорьевна

3 Возраст 34 Время рождения: _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года _____ месяца _____ числа

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Киевский волость Винновская
селение, хутор Друськи город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский
волость Винновская селение, хутор Друськи город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Украинская

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Замужняя

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Домашнее хозяйство

59/6

Мигр

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

*Таловичи Вассерман
Юденич в семье
Смертин Виссарио в деревне*

13 Место погребения.

№ 3 Грузинской губернии

14 Особые примечания

*Видеть видана на здешней
бывшей.*

Подпись лица, сделавшего заявление

Подпись должностных лиц, совершивших запись



*Таловичи Вассерман
Юденич в семье*

4 60

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при _____ Исполкоме
 губ. Кировская уезда Кировского волости Симбирской
 села Брусники города _____
 за 1924 год. Книга № 11 По Подзагу № 1

Запись о смерти.

№ записи	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>4</u>	№ <u>3</u>	№ _____	

1 Пол умершего Мужской
 2 Фамилия Машинин прозвище _____ имя Михаил отчество Михайлович
 3 Возраст 44 Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа
 4 Время смерти: 1924 года Кирова _____ месяца 21 числа
 5 Место смерти: губерния Кировская уезд Кировский волость
Симбирская селение, хутор Брусники город _____
 милицейский участок _____ улица _____ дом № _____
 Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Кировская уезд Кировский
 волость Симбирская селение, хутор Брусники город _____
 милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

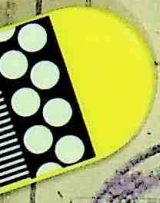
7 Национальность Украинцы

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Машинин

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Ремесленник

60/6

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства. <p style="text-align: center;"><i>Прострел</i></p>
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства. <p style="text-align: center;"> </p>
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес). <p style="text-align: center;"><i>Женщина Векерина Матвей Морис</i></p>
13	Место погребения. <p style="text-align: center;"><i>в Грузинском захоронении</i></p>
14	Особые примечания <p style="text-align: center;"><i>Выписана Векерина с адресом Кавказа</i></p>



Подпись лица, сделавшего заявление.....



Подписи должностных лиц, совершивших запись.....

*Тимоверови Новине
Саргис Вресел*

561

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Вильвельмском Исполкоме
 губ. Вильвельмской уезда Куйтвенского волости Товмисельского
 села Труззине города _____
 за 1924 год. Книга № 11 По Подъязгу № 1

Запись о смерти.

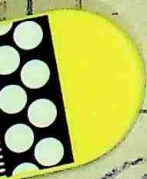
№ № во- прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>5</u>	№ _____	№ <u>2</u>

- 1 Пол умершего Мужской
 - 2 Фамилия Свертман прозвище _____ имя Иван отчество Иванович
 - 3 Возраст 3 года Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа
 - 4 Время смерти: 1924 года _____ месяца _____ числа
 - 5 Место смерти: губерния Вильвельмская уезд Куйтвенский волость
Труззине селение, хутор _____ город _____
 милицейский участок _____ улица _____ дом № _____
- Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____
- 6 Постоянное местожительство умершего: губерния Вильвельмская уезд Куйтвенский
 волость Товмисельская селение, хутор Труззине город _____
 милицейский участок _____ улица _____ дом № _____
 - 7 Национальность Украинка
 - 8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Девичья

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). _____

646

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Воспоминание легит
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Татьяна Васильевна Сырица Иванова Сосновский проспект 44/45
13	Место погребения.	Сосновский убиенный
14	Особые примечания	



Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Татьяна Васильевна
Сырица Иванова

662

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Киевской
села Грузьна города
за 1924 год. Книга № 11 По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>6.</u>	№	№ <u>3.</u>	

1 Пол умершего Мужской

2 Фамилия Косиловский прозвище _____ имя Давид отчество Иванович

3 Возраст 31 лет. Вре́мя рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Вре́мя смерти: 1924 года _____ месяца 5 числа

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Киевский волость Киевская
Грузьна селение, хутор Грузьна город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы: _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский
волость Киевская селение, хутор Грузьна город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Украинка

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Давид

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). _____

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медици- нского свидетельства
	Возмущение наследников
2	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).
13	Место погребения.
14	Особые примечания

Возмущение наследников

Семья в селе
 Тамбовская губерния
 Смерть в селе в деревне

в селе в деревне

Витись в деревне
 на улице в селе

Подпись лица,
сделавшего заявление

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Семья в селе
 Селитинский К.И.

Место для
печати

763

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Шивеев
села Грузьной города
за 1924 год. Книга № II По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№№ до-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>7</u>	№	№ <u>4</u>	

1 Пол умершего Мужской

2 Фамилия Милютин прозвище — имя Арсен отчество Александрович

3 Возраст 17 лет. Время рождения: 1 г. — месяца — числа

4 Время смерти: 1924 года, ноября месяца 5 числа

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Киевский волость Шивеев селение, хутор Грузьной город

милицейский участок — улица — дом № —

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы —

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский волость Шивеев селение, хутор Грузьной город

милицейский участок — улица — дом № —

7 Национальность Украинская

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Девичья

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). Домашнее хозяйство

63/B

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства <i>Простуда</i>
1	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.
2	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес). <i>Саймонам Вассерман</i> <i>Миниминт Я Велюрова</i> <i>Смерть Сидорова Вадима</i>
13	Место погребения. <i>Во Рязанской губернии</i>
14	Особые примечания <i>Видеть Велюрова на орудии</i> <i>Биллер</i>

Подпись лица, сделавшего заявление.....

Подпись должностных лиц, совершивших запись



Место для печати

Вадимович *Навон*
Сидорова *Вадим*

864

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Киевская уезда Киевского волости Киевская
села Грушево города
за 1924 год. Книга № 11 По Подзагсу № 7

Запись о смерти.

№ № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>8</u>	№	№ <u>5</u>	

1 Пол умершего Мужской

2 Фамилия Кабачко прозвище _____ имя Анна отчество Васильевна

3 Возраст 7 лет Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года Момоно месяца 9 числа

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Киевский волость Киевская селение, хутор _____ город Грушево

милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский волость Киевская селение, хутор _____ город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Украинка

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Вдова

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). Самостоятельная работа

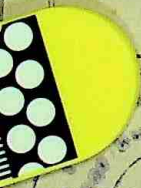
10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства.
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).
13	Место погребения.
14	Особые примечания

Венералии

*Вильям Александрович
 Бабенко Василь
 Смерть естественной*

на Рязанской улице

*Григорий Григорьевич
 Рязань*



Подпись лица, сделавшего заявление.....

Подпись должностных лиц, совершивших запись

*Рязань 1950 г. 10 июля
 Врач Рязань*

965

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Подотдел Записей Актов Гражданского Состояния при _____ Исполкоме
 губ. Минской уезда Минский волости Минский
 села Грузьво города _____
 за 1924 год. Книга № 11 По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№№ до-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>1</u>	№ <u>4</u>	№ _____	<u>7/II 1924 год</u>

1 Пол умершего мужского

2 Фамилия Котраш прозвище _____ имя Василь отчество Котраш

3 Возраст 68 лет Время рождения: 1 г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года ноябрь месяца 7 числа

5 Место смерти: губерния Минская уезд Минский волость

Минский селение, хутор Грузьво город _____

милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Минская уезд Минский

волость Минская селение, хутор Грузьво город _____

милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность украинская

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) замужней

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). Калиграфическое

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Миг

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

*Семья покойного
Ястреб Добродеев
ул. Советская, д. 10, кв. 10*

13 Место погребения.

Но Сурьяновской улицы

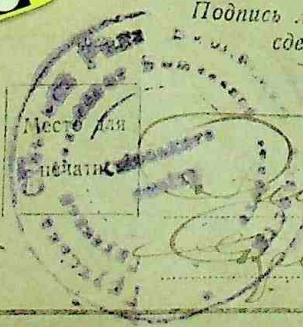
14 Особые примечания

*Вместе с женой на улице
близкой*

Подпись лица, сделавшего заявление

Место для печати

Подписи должностных лиц, совершивших запись



Ястреб Добродеев

1066

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Билишевском* Исполкоме

губ. *Киевской* уезда *Киевского* волости *Билишевской*

села *Грузьини* города

за 1924 год. Книга № *11* По Подзагсу № *1*

Запись о смерти.

№ № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <i>10</i>	№ <i>5</i>	№	<i>Апреля 15 1924</i>

1 Пол умершего *Молодой*

2 Фамилия *Керан* прозвище _____ имя *Эмилий* отчество *Бронислав*

3 Возраст *21* Время рождения: *1902* г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года _____ месяца *14* числа

5 Место смерти: губерния *Киевская* уезд *Киевский* волость

Грузьини селение, хутор _____ город _____

милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния *Киевская* уезд *Киевский*

волость *Билишевская* селение, хутор _____ город _____

милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность *Украинская*

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, за-

мужняя, вдова, разведенная) *Незамужняя*

9 Род занятий (про-

фессия, ремесло, _____

должность, поло- _____

жение в промысле: _____

хозяин, рабочий). _____

6693

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Уроенде

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

В отделе смертной
Коран Аримов
Смерть естественного вида

13 Место погребения.

14 Особые примечания

Витая Витая
губ. / губ. зав. : 13200 лр
1941г.

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место для печати.

Голосов
Серегина
Ковин

1167

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Всехселе Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Всехселе
села Трузька города
за 1924 год. Книга № 11 По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№ № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>11</u>	№ <u>6</u>	№	

1 Под умершего Толовичи

2 Фамилия Милошинец прозвище _____ имя Мико отчество Микошевич

3 Возраст 45 Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года Многого месяца 15 числа

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Киевский волость Всехселе
селение, хутор Трузька город _____

милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский
волость Всехселе селение, хутор Трузька город _____

милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Украинец

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Моматий

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). Калиграфическое

68/6

Простуда

Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

1 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

2 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Семья Вилерова
Михаилова Игнатов
Семья Сидорова Козачи

3 Место погребения.

Во Свирской волости в селении

4 Особые примечания

Видна смерть
губ. № 130000
н.б. 217

Подпись лица, сделавшего заявление: *Михаилова Игнатов*

Место для печати: *Михаилова Игнатов*

Подписи должностных лиц, совершивших запись: *М. Микола*

Телосерда
Сидорова Козачи

Место для печати.

12
08

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при..... Исполкоме
губ. Кировской уезда Кировского волости Ближневской
села Трудовая города.....
за 1924 год. Книга № 11 По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>12</u>	№	№ <u>6</u>	<u>18</u> <u>11 / 1924 / г.</u>

1 Пол умершего Мужской

2 Фамилия Толмачев прозвище..... имя Игорь отчество Олегович

3 Возраст 47 Время рождения: 1..... г. месяца..... числа

4 Время смерти: 1924 года Ноябрь месяца 17 числа

5 Место смерти: губерния Кировская уезд Кировский волость
Ближневская селение, хутор Трудовая город.....

милицейский участок..... улица..... дом №.....

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы.....

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Кировская уезд Кировский
волость Ближневская селение, хутор Трудовая город.....

милицейский участок..... улица..... дом №.....

7 Национальность.....

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Замужней

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий).
В семейном хозяйстве

6886

0	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Миа
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Тасовичам Висаршан Улицы: Иванов Смерть совершена в доме
13	Место погребения.	На Грузинском кладбище
14	Особые примечания	Вместе вдова 1 ^{Тема} герб. 1 нрб. = 1/1570 к с. 2 м

Подпись лица, сделавшего заявление

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Тасовичи
Секретарь

73

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Ривьская уезда Ривьского волости Вилышань
села Тружанино города
за 1924 год. Книга № 11 По Подзагсу № 1.

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>13</u>	№	№ <u>7</u>	

1 Пол умершего Мужской

2 Фамилия Замосин прозвище _____ имя Ворон отчество Ремизов

3 Возраст 63. Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года _____ месяца 19 числа

5 Место смерти: губерния Ривьская уезд Ривьский волость
Вилышань селение, хутор Тружанино город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния _____ уезд _____
волость _____ селение, хутор _____ город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Украинская

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Замужняя

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). Замужняя хозяйка

1996

0 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Старость
11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	З. М. Вилершовой Молоки в с. Семинском Смерть в с. Крауд. в. д. дома
13 Место погребения.	Носбузевское и в с. Крауд.
14 Особые примечания	Вместе с с. Крауд. 1-го г. 3. 1. 1900 г. № 225

Подпись лица,
сделавшего заявление

В. М. Милославский
Ф. Г. Голубов

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Место для
печати.

420

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при..... Исполкоме

губ. Рибовская уезда Рибовского волости Бешевской

села (Труфанов) города Мининский

за 1924 год. Книга № 11 По Подзагусу № 1

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>14</u>	№ <u>7</u>	№
1	Пол умершего <u>Молодой</u>			
2	Фамилия <u>Божович</u> прозвище, имя <u>Авд</u> отчество <u>Бенед.</u>			
3	Возраст <u>21</u> лет. Время рождения: 1, г., месяца, числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Молодой</u> месяца <u>19</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Рибовская</u> уезд <u>Рибовский</u> волость <u>Бешевская</u> селение, хутор <u>(Труфанов)</u> город <u>Мининский</u> милицейский участок, улица, дом №			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Рибовская</u> уезд <u>Рибовский</u> волость <u>Бешевская</u> селение, хутор <u>Труфанов</u> город, милицейский участок, улица, дом №			
7	Национальность <u>Украинец</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Дети</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			

1076

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

По смерти

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Из дома умершего
Иванченко И. И. Иван
Смерть естественная

13 Место погребения.

В Зручьевошском кладбище

14 Особые примечания

Подпись лица, сделавшего заявление

И. В. Иванченко

Подписи должностных лиц, совершивших запись

И. В. Иванченко
С. И. Иван



15 21

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при..... Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Шибовской
села Труфаново города.....
за 1924 год. Книга № 11 По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>15</u>	№	№ <u>8</u>	

1 Пол умершего Мужской

2 Фамилия Михайлова прозвище..... имя Домаша отчество Семёна

3 Возраст 80 Время рождения: 1..... г..... • месяца..... числа.....

4 Время смерти: 1924 года Март месяца 26 числа.....

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Киевский волость Шибовская селение, хутор Труфаново город.....
милицейский участок..... улица..... дом №.....

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы.....

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский волость Шибовская селение, хутор Труфаново город.....
милицейский участок..... улица..... дом №.....

7 Национальность Украинская

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Вдова

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). Домашняя хозяйка

476

10 Причина смерти по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Смерть

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

З. А. Мельничук
Свердловская область
Свердловская область

13 Место погребения.

Возле кладбища в селе

14 Особые примечания

Ванна в ванной
содержит - 500 руб 12.19.46

Подпись лица, сделавшего заявление

И. С. Смирнов

Смирнов И. С.

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Смирнов И. С.
Смирнов И. С.



1629

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. *Киевской* уезда *Киевского* волости *Семинской*
села *Грузьки* города
за 192*4* год. Книга № *11* По Подзагсу № *1*

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <i>16</i>	№	№ <i>9</i>	

1 Пол умершего *Мужской*

2 Фамилия *Дригачев* прозвище _____ имя *Александр* отчество *Павлович*

3 Возраст *23* Время рождения: _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 192*4* года *Всероссийский* месяца *10* числа

5 Место смерти: губерния *Киевская* уезд *Киевский* волость *Семинская* селение, хутор *Грузьки* город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния *Киевская* уезд *Киевский* волость *Семинская* селение, хутор *Грузьки* город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность *Украинская*

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *замужняя*

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). *Насильно востановлен*

2276

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

В роснуда

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

*Воловская Валентина
Кривина Иванна
Смерть от гонимой в деревне*

13 Место погребения.

На Сурезецком кладбище

14 Особые примечания

Взятые выданы


суд. изв. за № 5000 по д. № 6-7/37

Подпись лица, сделавшего заявление *Иванна Кривина*

Подписи должностных лиц, совершивших запись

*Сурезецкая Н.И.
Сурезецкая Р.И.*

Место для печати.



1783

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Криворожском Исполкоме
губ. Криворожской уезда Криворожского волости Волынец
села Средьской города
за 1924 год. Книга № 11 По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№ по-прос.	Общий порядковый.		Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>179</u>		№ <u>8</u>	№ <u>10/III 1924 окт</u>	
1	Пол умершего <u>Соловьев</u>				
2	Фамилия <u>Моторевич</u>		прозвище	имя <u>Демид</u>	отчество
3	Возраст <u>63</u> .		Время рождения: <u>1</u> г.		месяца <u>10</u> числа
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года		<u>10</u> <u>Средьской</u>		месяца <u>10</u> числа
5	Место смерти: губерния <u>Криворожская</u> уезд <u>Криворожский</u> волость <u>Волынец</u> селение, хутор <u>Забережье</u> город милицейский участок _____ улица _____ дом № _____				
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____					
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Криворожская</u> уезд <u>Волынец</u> волость <u>Сновическая</u> селение, хутор <u>Томск</u> город милицейский участок _____ улица _____ дом № _____				
7	Национальность <u>Украинца</u>				
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Наследств</u>				
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Срещинский</u>				

1316

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Пациент
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Тодияшвили Владимир Портякин Петр Смерть в городе Видном
13	Место погребения.	По адресу шоссе в Видном
14	Особые примечания	Видном ул. 1-й кв. 3 - 1-й этаж кв. 738.

Подпись лица, сделавшего заявление

Н. Харламова

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Головаради
Сидорова

Место для печати.

18 24

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Зузи Исполкоме

губ. Київ. уезда Київ. волости Мисл.

села Зузи города

за 1924 год.

Книга № 11

По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№ № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>17</u>	№ <u>9</u>	№	

1 Пол умершего Молодий

2 Фамилия Мисл. прозвище Салка имя Степан отчество Степанович

3 Возраст 55 Время рождения 1 г. месяца числа

4 Время смерти: 1924 года беззв. месяца 13 числа

5 Место смерти: губерния Київ. уезд Київ. волость

Мисл. селение, хутор Зузи город милицейский участок улицы дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Київ. уезд Київ.

волость Мисл. селение, хутор Зузи город милицейский участок улицы дом №

7 Национальность Украинец

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Молодой

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Сидорова

74/6

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства <p style="text-align: center; font-size: 2em;"><i>Арсенид</i></p>
----	--

11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства. <p style="text-align: center;"> </p>
----	---

12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес). <p style="text-align: center;"><i>Ташкентская губерния Шаровский уезд Сельский приход: Видома</i></p>
----	---

13	Место погребения. <p style="text-align: center;"><i>На кладбище в Видоме</i></p>
----	--

14	Особые примечания <p style="text-align: center;"><i>Видоме Видоме уезд 1898-1899. З. - 50000 руб. К 6. 7 39.</i></p>
----	--



Подпись лица, сделавшего заявление. *Е. Иванов*

Подписи должностных лиц, совершивших запись
*Ташкентская губерния Шаровский уезд
Сельский приход Видома*

1876

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Воздуха
11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Тамбовской губернии Красно-Венского Семейства Симбирской губернии
13 Место погребения.	Во Фрунзевском избиении
14 Особые примечания	Ваньковича 1 ^{ше} сего года. № 3 - 5000 № 6. 740.

Подпись лица, сделавшего заявление

С. Корсаев

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Тамбовской губернии
Секретарь Р. Минин

2036

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Зрузской Исполкоме
губ. Кийвской уезда Кийвской волости
села Зрузской города
за 1924 год. Книга № 11 По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>20</u>	№ <u>10</u>	№	
1	Пол умершего <u>Мужской</u>			
2	Фамилия <u>Кочешко</u> прозвище	имя <u>Ван</u>		отчество <u>Кийвской</u>
3	Возраст <u>20</u> лет	Время рождения: 1 <u>1904</u> г.		месяца <u>11</u> числа <u>24</u>
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Зрузской</u>		месяца <u>20</u> числа <u>24</u>	
5	Место смерти: губерния <u>Кийвская</u> уезд <u>Кийвский</u> волость <u>Виньковская</u> селение, хутор <u>Зрузского</u> город			
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Кийв.</u> уезд <u>Кийв.</u> волость <u>Виньков.</u> селение, хутор <u>Зрузского</u> город			
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинская</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Женат</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий).			

10

Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Трусыда

11

Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12

Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Ванька и Гасишка
Красная Казовка
Смерть естественная

13

Место погребения.

На кладбище у реки

14

Особые примечания

Вместе с бабагой
1 год 1 кажда - 5000 кажда
К. 6. 7. 45.

Подпись лица, сделавшего заявление

К. Калитин

рассмотрено: К. Медведь

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место для печати.

Словаз адми Новик
Калинин

2184

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Исполкоме*
губ. *Куйбеской* уезда *Куйбеского* волости *Вашильевки*
села *Зарубинской* города
за 1924 год. Книга № *11* По Подзагсу № *1*

Запись о смерти.

№№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <i>21</i>	№ <i>11</i>	№	
1	Пол умершего <i>мужского</i>			
2	Фамилия <i>Ворожобин</i> прозвище	имя <i>Товно</i>	отчество <i>Иванович</i>	
3	Возраст <i>7 лет</i>	Время рождения: 1 <i>лет</i>	месяца	числа
4	Время смерти: 1924 года	<i>Ворожобин</i>	месяца <i>21</i>	числа
5	Место смерти: губерния <i>Куйбеская</i> уезд <i>Куйбеский</i> волость <i>Вашильевки</i> селение, хутор <i>Зарубинский</i> город			
	милицейский участок	улица	дом №	
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Куйбеская</i> уезд <i>Куйбеский</i> волость <i>Вашильевки</i> селение, хутор <i>Зарубинский</i> город			
	милицейский участок	улица	дом №	
7	Национальность <i>Украинец</i>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>Женился</i>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий).			

1776

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства <p style="text-align: center;"><i>Простуда</i></p>
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства. <p style="text-align: center;"> </p>
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес). <p style="text-align: center;"><i>Самовольно и лично Д. Воронцовым, уроженцем С. смерти. С. смерти. Видно</i></p>
13	Место погребения. <p style="text-align: center;"><i>Д. Фрунзенский район</i></p>
14	Особые примечания <p style="text-align: center;"><i>Вместе с женой Кыскаль Гер. Зб. Д. К. Кв. 7. 48.</i></p>



Подпись лица, сделавшего заявление. *Д. Воронцов*

Подпись должностных лиц, совершивших запись.
Д. Воронцов
С. смерти

22
Ж

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при 6 шиев Исполкоме
губ. Киевская уезда Киевского волости 6 шиевский
села Грузькое города
за 1924 год. Книга № 11 По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№ по прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>22</u>	№ <u>12</u>	№ <u>-</u>
1	Пол умершего <u>мужской</u>			
2	Фамилия <u>Манаев</u> прозвище <u>?</u> имя <u>Гедор</u> отчество <u>Григорьевич</u>			
3	Возраст <u>57</u> Время рождения: <u>873</u> г. <u>Май</u> месяца <u>2</u> числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Март</u> месяца <u>24</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевского</u> волость <u>6 шиевский</u> селение, хутор <u>Грузькое</u> город			
	милицейский участок улица дом №			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>6 шиевский</u> селение, хутор <u>Грузькое</u> город			
	милицейский участок улица дом №			
7	Национальность <u>Украинец</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Женатый</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Любовашев</u>			

10 Причина смерти: *От тифа*
по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление, о смерти (указать подробный адрес).
*Меной уездного Уездного
Веневской Машовой с. Грузь
кое Веневская района
Киевская Округа.*

13 Место погребения.
и. Карабиче

14 Особые примечания
*Урны № 1-а Веневская
Урны № 38 1К
№ 7.49*



Подпись лица, сделавшего заявление *Машовой Веневской уездной*
М. Машовой
Подписи должностных лиц, совершивших запись

Веневская уездная
Секретарь Машовой

22
29

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Болшевском исполкоме
губ. Киевской уезда Киевская волости Болшевский
села Труфаново города
за 1924 год. Книга № 11 По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№№ в-проб.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>23</u>	№	№ <u>11</u>	<u>24 марта</u> <u>1924 г.</u>

1 Пол умершего мужской

2 Фамилия Тройно прозвище _____ имя Федора отчество Анатолий

3 Возраст 18 Время рождения: 1905 г. май месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года марта месяца 24 числа

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Киевский волость Болшевский селение, хутор Труфаново город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киев. волость Болшевский селение, хутор Труфаново город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность украинец

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) девица

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Климовский

1996

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Мигор

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Омущом умуриши
Ярошии Авишисеосо

13 Место погребения.

Ие Крузэком КесаДбише

14 Особые примечания

Выше 1^и - выдана
Взвесаю ир. сбора
1р 50000.
Кв. 2. 57.

Подпись лица, сделавшего заявление... Ярошии Авишисеосо
и его личной печатью
и печатью

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Председатель Кобуш
Сергей Мигор

Место для печати.

24 80

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Бичев Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевской волости Бичевской
села Дружков города _____
за 1924 год. Книга № 11 По Подзагсу № 1.

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>24</u>	№ _____	№ <u>10</u>	<u>26 Марта</u> <u>1924г.</u>

1 Пол умершего мужской

2 Фамилия Миньковский прозвище _____ имя Иван отчество Редко

3 Возраст 13 Время рождения: 1911 г. Марта месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года Марта месяца 26 числа

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Киевской волость
Бичевский селение, хутор Дружков город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киев
волость Бичевская селение, хутор Дружков город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Украинец

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) девица

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Бичевский волост.

896

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Простуда
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	-
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Отцом умершей Минишвили Редзган. с Грузько
13	Место погребения.	на грузьской кладбище
14	Особые примечания	Возраст 1 ^м года Возраст гр. сбора 1 р 5000 Кв. 2. 55

Подпись лица, сделавшего заявление. *Минишвили Илья*
 а также *Минишвили* *Редзган*

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись
Президентова Ноник
Сирейко Тихон

2581

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Башнев. Исполкоме
губ. Киевск. уезда Киев. волости Башнев
села Трузское города
за 1924 год. Книга № 11 По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>25</u>	№ <u>-</u>	№ <u>13</u>	<u>16</u> <u>Квнтм</u> <u>1924</u>

- Пол умершего мужской
- Фамилия Костюк прозвище Боросани имя Борис отчество Петрович
- Возраст 7 лет. Время рождения: 1915 г. Нобру месяца - числа -
- Время смерти: 1924 года Квнтм месяца 16 числа
- Место смерти: губерния Киев. уезд Киев. волость Башнев селение, хутор Трузское город милицейский участок - улица - дом № -
- Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы -
- Постоянное местожительство умершего: губерния Киев. уезд Киев. волость Башнев селение, хутор Трузское город милицейский участок - улица - дом № -
- Национальность украинец
- Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) девица

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий).

8/8

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свидете- лей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства.
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).
13	Место погребения.
14	Особые примечания

Уроступе

Бомыловым Петром
Крестовыми А. Трудовой
Бомыловский район

на кладбище Киселевце

Ветеринария
Взыскание:
чер. збора 1р.
Квит. Ч. 48.

Подпись лица,

сделавшего заявление

А. Крестовый

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Тимова Раиса Новина

Сиренко, Мухомор



Место для
печати.

25.82

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей. Актов Гражданского Состояния при Башевек - Исполкоме
губ. Киев. уезда Киев. волости Башев.
села Трузовка города
за 1924 год. Книга № 11. По Подзагсу № 1.

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>26.</u>	№	№ <u>14</u>	
1	Пол умершего <u>мужской</u>			
2	Фамилия <u>Буртени</u> прозвище _____ имя <u>Зинаида</u> отчество <u>Ивановна</u>			
3	Возраст <u>1 1/2</u> Время рождения: 1 <u>1920</u> г. <u>декабрь</u> месяца - числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>квнтмй</u> месяца <u>19</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевек</u> уезд <u>Киевек</u> волость <u>Башев.</u> селение, хутор <u>Трузовка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киев</u> уезд <u>Киев</u> волость <u>Башев.</u> селение, хутор <u>Трузовка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинско</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>девица</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: _____)			

82/301

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

От пулевого

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Билыком Илюшва
Бутенко с Трузенки
Большой район

13 Место погребения.

на Трузенки. Кладбище

14 Особые примечания

Выдан в 1914
Или
Взыск
Ир. с. 1 кап

Всего в эти дни выдано свидетельств на погребение 1000. В том числе 200 на погребение в частном порядке.

Зав. секции В. И. Иванов
Зав. Секции В. И. Иванов



Подпись лица, сделавшего заявление. *Трузенки*

Подписи должностных лиц, совершивших запись.

Председатель *Коркин*
Секретарь *Иванов*

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Бигишевском Исполкомегуб. Киевской уезда Киевского волости Бигишевскосела Грузского городаза 1924 год. Книга № 3 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№№ до-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>27</u>	№ <u>13</u>	№
1	Пол умершего <u>чоловичий</u>			
	Фамилия <u>Баска</u> прозвище _____ имя <u>Еврем</u> отчество <u>Майдон</u>			
	Возраст <u>48</u> Время рождения: <u>1876</u> г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: <u>1924</u> года <u>Квнтис</u> месяца <u>21</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевск</u> волость <u>Бигишевское</u> селение, хутор <u>Грузский</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киев</u> уезд <u>Киев</u> волость <u>Бигишевск</u> селение, хутор <u>Грузский</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>украинцу</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>вдов</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Клибориф.</u>			

8376

0 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

от тифа

1 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

2 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Авакьяном Тукетом
Авакьян.
г. Грузская.

13 Место погребения.

на Грузской улице

14 Особые примечания

Выдана копия 1 шт
Виза
вр. зб. 1 кар
Квит 2 89

Подпись лица, сдвдавшего заявление
и этого медицинского работника - В. Кавказ

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Телови Гаде Навруз

Секретарь Минадзе

Место для печати



У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Виницк* Исполкомегуб. *Кишинев* уезда *Кишинев* волости *Тинь.*села *Трузы* городаза 1924 год. Книга № *3* По Подзагсу № *2*

Запись о смерти.

№. № во- прос.	Общий порядковый.		Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <i>22</i>	№	№	№ <i>15</i>	
1	Пол умершего <i>мужской</i>				
	Фамилия <i>Назарчук</i> прозвище		имя <i>Соломон</i> отчество <i>Андреев</i>		
	Возраст <i>46</i> Время рождения: <i>1878</i> г.		месяца _____ числа _____		
	Время смерти: 1924 года <i>Квинтия</i>		месяца <i>25</i> числа _____		
5	Место смерти: губерния <i>Киевская</i> уезд <i>Киевский</i> волость				
	<i>Виницкая</i> селение, хутор <i>Трузы</i>		город _____		
	милицейский участок _____		улица _____		дом № _____
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Киевская</i> уезд <i>Киевский</i>				
	<i>Виницкая</i> селение, хутор <i>Трузы</i>		город _____		
	милицейский участок _____		улица _____		дом № _____
7	Национальность <i>украинская</i>				
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>замужняя</i>				
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий).		<i>Вспомогательный</i>		

0	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Ам. Мирон
1	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
2	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Мухомов Иосифом Иосифовичем Назарчуком с. Трудовое, б. м. с/к. район
3	Место погребения.	На Трудовом кладбище
4	Особые примечания	Выдана воина 1-го Взыскания Сер. зб. 1 каф Кв. 2 905

Подпись лица, сделавшего заявление *Иосиф Назарчук*

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись
Голова Радо Ковач
Секретарь Мика

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ^{6 мми Век} исполкомегуб. Киевск уезда Киевск волости 6 мми Вексела Трудовки городаза 1924 год. Книга № 3 По Подзагу № 2

Запись о смерти.

№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>24</u>	№ <u>14</u>	№ <u>-</u>	<u>25 Квинтия</u> <u>1924 г.</u>
1	Пол умершего <u>мужского</u>			
	Фамилия <u>Ушиор</u> прозвище		имя <u>Федор</u>	отчество <u>Андреев</u>
	Возраст <u>27</u>	Время рождения: <u>1897</u> г.		месяца _____ числа _____
	Время смерти: <u>1924</u> года <u>Квинтия</u>		месяца <u>25</u> числа _____	
5	Место смерти: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киевск</u> волость <u>6 мми Век</u> селение, хутор <u>Трудовки</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киев.</u> уезд <u>Киев.</u> волость <u>6 мми Век</u> селение, хутор <u>Трудовки</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>украинская</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>вдов</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Амбарот</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства.
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).
13	Место погребения.
14	Особые примечания

от него

Мавриом Петровичем Мел
 ченко
 с Грузской, бывший всерос
 сийский

на Грузский кладбище

Выдана выпись 1 из
 2 экз.
 29. 05. 1900
 7. 05

Подпись лица,
 сделавшего заявление

Место для
 печати.

Подписи должностных лиц,
 совершивших запись

Тасова Серафим
 Секретарь Миссеф

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Подотдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Биливек* Исполкоме

губ. *Киевск* уезда *Киевск* волости *Биливек*

села *Арзуевки* города

за 1924 год.

Книга № 3.

По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№. № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ 30	№ 15	№ -	<i>Января 1924 г.</i>
1	Пол умершего <i>человек</i>			
	Фамилия <i>Гурзь</i>	прозвище -	имя <i>Петр</i>	отчество <i>Александр</i>
	Возраст <i>47</i>	Время рождения: <i>1877</i> г.		месяца _____ числа _____
	Время смерти: <i>1924</i> года		<i>Января</i>	месяца <i>18</i> числа _____
5	Место смерти: губерния <i>Киевск</i> уезд <i>Киевск</i> волость <i>Биливек</i> селение, хутор <i>Арзуевки</i> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Киев</i> уезд <i>Киев</i> волость <i>Биливек</i> селение, хутор <i>Арзуевки</i> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <i>украинцы</i>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>Женат</i>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <i>А. С. С. Р.</i>			

0 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

От тифа

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

*Батюшкин Антон Иванович
Уфозем
с Трудовой Белишевской ул.*

13 Место погребения.

На Трудовской кладбище

14 Особые примечания

*Выдана вопись 1^{го} 2
в Боскань:
Ур. зб. 1 кор
Кв. 2-91.*

Подпись лица, сделавшего заявление

Батюшкин

Подписи должностных лиц, совершивших запись

*Голова Рада Новак
Секретарь Мухомов*

Место для печати



У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Биливском Исполкомегуб. Киевск уезда Киевск волости Биливсксела Грузьское городаза 1924 год. Книга № 111 По Подзагу № 2

Запись о смерти.

№ № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>31.</u>	№	№ <u>16</u>	
1	Пол умершего <u>Мужского</u> <u>Минорит</u>			
	Фамилия <u>Доловичко</u> прозвище _____ имя <u>Мария</u> отчество <u>Шванда</u>			
	Возраст <u>22</u> года. Время рождения: <u>1922</u> г. <u>Июль</u> месяца <u>28</u> числа			
	Время смерти: <u>1924</u> года <u>27</u> мая месяца <u>3</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевской</u> уезд <u>Киевск</u> волость <u>Биливск</u> селение, хутор <u>Грузьск</u> город _____			
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киев</u> уезд <u>Киев</u> волость <u>Биливск</u> селение, хутор <u>Грузьск</u> город _____			
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинца</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Ребенок</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) _____			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	о пропуске
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	— 0 —
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Ташкином Масимом Шамовичем Жили в Узьской Бишкыветки района
13	Место погребения.	На Ирдэушкин кладбище
14	Особые примечания	Выдана воина 1 класс Результат сер. 25. 1 Кор. № 7. 92

Подпись лица,

сделавшего заявление

И. Соколов

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Ташева Рауза Халимовна
Сергеева Мангаз

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Биневск Исполкомегуб. Киевск уезда Киевск волости Биневсксела Трусская городаза 192 4 год. Книга № 3 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ № Ев- прос.	Общий порядковый.		Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>32</u>		№ <u>16</u>	№	
1	Пол умершего <u>чоловчина</u>				
	Фамилия <u>Машовец</u> прозвище _____ имя <u>Тимофий</u> отчество <u>Игнатий</u>				
	Возраст <u>22</u> года. Время рождения: 1 <u>902</u> г. _____ месяца _____ числа				
	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Травень</u> месяца <u>3</u> числа				
5	Место смерти: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киевск</u> волость <u>Биневск</u> селение, хутор <u>Трусская</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____				
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киевск</u> волость <u>Биневск</u> селение, хутор <u>Трусская</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____				
7	Национальность <u>Украинец</u>				
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Отоной</u>				
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Амбуланта</u>				

Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свидете- лей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства	Частотка
1 Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства.	— . —
2 Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).	Братом Афанасием Ва- симом Грузыским Глибовск. района
3 Место погребения.	На Грузыцком кладбище
4 Особые примечания	Пограна воинские 1 та Вольская Сер. 88. 1 кар. Кв. 249



Подпись лица,
 сделавшего заявление

В. Машовский

Подписи должностных лиц,
 совершивших запись

Томас Давид Колесник
Секретарь Митрофан

Место для
 печати.

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел. 89Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Биншевском Исполкомегуб: Киевск уезда Киевск волости Биншевсксела Урусская города

за 1924 год.

Книга № 3По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№. № по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>33</u>	№ <u>17</u>	№ -	
1	Пол умершего <u>Мужской</u>			
	Фамилия <u>Швабский</u> прозвище - имя <u>Яков</u> отчество <u>Швабский</u>			
	Возраст <u>60</u> Время рождения: <u>1864</u> г. - - - - - месяца - - - - - числа			
	Время смерти: <u>1924</u> года <u>Июль</u> месяца <u>7</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киевск</u> волость <u>Биншевск</u> селение, хутор <u>Урусская</u> город - - - - - милицейский участок - - - - - улица - - - - - дом № - - - - -			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы - - - - -			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киевск</u> волость <u>Биншевск</u> селение, хутор <u>Урусская</u> город - - - - - милицейский участок - - - - - улица - - - - - дом № - - - - -			
7	Национальность <u>Украинск</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Вдов</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Амбатор</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Тифа
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	— 0 —
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Сыном Иваном Петровичем Грузским Блиновской общины.
18	Место погребения:	На Грузской кладбище
14	Особые примечания	Новый адрес 1-й Тбилисской Ул. Збура 1-й этаж Кв. 594

Подпись лица,
сделавшего заявление

Иванов

Место для
печати

Подпись должностных лиц,
совершивших запись

Ирина Яковлевна Новик
Секретарь Тифлиса

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Бшиевск Исполкоме
 губ. Киевск уезда Киевск волости Бшиевск
 села Грузьков города
 за 1924 год. Книга № 111 По Подзагсу № 33

Запись о смерти.

№. № по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>34</u>	№ <u>18</u>	№ <u>-</u>	<u>Втравак</u> <u>1924 р.</u>
1	Пол умершего <u>Моловский</u>			
	Фамилия <u>Яроща</u> прозвище _____		имя <u>Олексий</u> отчество <u>Григорий</u>	
	Возраст <u>54</u> Время рождения: <u>1870</u> г.		_____ месяца _____ числа	
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Травень</u> _____ месяца <u>3</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киевск</u> волость <u>Бшиевск</u> селение, <u>Грузьков</u> город			
	милицейский участок _____		улица _____ дом № _____	
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киевск</u> волость <u>Бшиевск</u> селение, <u>Грузьков</u> город			
	милицейский участок _____		улица _____ дом № _____	
7	Национальность <u>украинец</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>вдова</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Найбочок</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Мир
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	— 0 —
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Сыном Иваном Лукич мой, с Трудовской Тимшевской района
13	Место погребения.	На Трудовском кладбище
14	Особые примечания	Выдана выписка № 1 Трудовская гер 25. 1 р. Кв 7. 95.

Подпись лица,

сделавшего заявление

Мир

Место для
печати

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Таровицкая Мария Ивановна

Сергеев М. И.

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Подотдел Записей Актов Гражданского Состояния при Бинивекском Исполкоме

губ. Киевской уезда Киевск. ок. волости Бинивек

села Грузевич города

за 1924 год. Книга № III По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№. №. во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>35</u>	№ <u>19</u>	№ <u>-</u>	<u>3</u> <u>Травня</u> <u>1924</u>
1	Пол умершего <u>чоловечий</u> имя <u>Мицки</u> прозвище _____ имя <u>Корний</u> отчество <u>Станислав</u> Возраст <u>39</u> Время рождения: <u>1886</u> г. _____ месяца _____ числа Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Травня</u> месяца <u>3</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевск.</u> волость <u>Бинивекская</u> селение, хутор <u>Грузевич</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____ Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киевск</u> волость <u>Бинивек</u> селение, хутор <u>Грузевич</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>украинец</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>неопаи</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Клебороб.</u>			

0 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свидете- лей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства	Мара
1 Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства.	—
2 Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).	Братими Резорши Мищенко Грузского Тбилисского района
3 Место погребения.	На Грузском кладбище
4 Особые примечания	Выдана вахши 1ша Взрослым Серв. зб. / Кажд. Кв. № 96.

Подпись лица,
сделавшего заявление

Место для
печати.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Генерал-майор Кавказ

Секретарь Мара

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Бишевском Исполкоме
 губ. Киевской уезда Киевской волости Бишевок.
 села Грузского города
 за 1924 год. Книга № 3. По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>36</u>	№ <u>20</u>	№ -	
1	Пол умершего <u>мужской</u>			
	Фамилия <u>Машовец</u> прозвище _____ имя <u>Григорий</u> отчество <u>Яковлевич</u>			
	Возраст <u>30</u> Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Травня</u> месяца <u>3</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киевск</u> волость <u>Бишевской</u> селение, хутор <u>Грузского</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киевск</u> . волость <u>Бишевок</u> селение, хутор <u>Грузского</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинский</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Женат</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Милбороб.</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства.
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).
13	Место погребения.
14	Особые примечания

Тифа

*Гориничи Арамаеви
 Мамиевичи
 с Грузинкой Бишиверкан
 Решаица*

На Грузинки Касадобинце

*Возникс Вагана 1^{ого}
 Мухоман сер 25 1^{го}
 кв. 797*

Подпись лица,
 сделавшего заявление *С. Мамиевич Арамаеви*

Подписи должностных лиц,
 совершивших запись

*Арсенисове Робини
 Соприни Миксуз*

Место для
 печати.

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Влишвек Исполкоме
 губ. Киевск уезда Киевск волости Влишвек
 села Грузьке города
 за 1924 год. Книга № 3 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ № во-прос.	Общий порядковый.			Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>37</u>			№ <u>21</u>	№ <u>-</u>	
1	Пол умершего <u>мужского</u> фамилия <u>Головченко</u> отчество <u>Головченко</u> имя <u>Иван</u> отчество <u>Петрович</u> Возраст <u>36</u> Время рождения: <u>1888</u> г. _____ месяца _____ числа Время смерти: 1924 года <u>Июль</u> месяца <u>5</u> числа					
5	Место смерти: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киевск</u> волость <u>Влишвек</u> селение, хутор <u>Грузьке</u> город милицейский участок _____ улица _____ дом № _____ Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____					
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киев</u> уезд <u>Киев</u> волость <u>Влишвек</u> селение, хутор <u>Грузьке</u> город милицейский участок _____ улица _____ дом № _____					
7	Национальность <u>Украинец</u>					
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Видов</u>					
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Клибород</u>					

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства.
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).
13	Место погребения
14	Особые примечания

От титору

— — —

Братом Иванченко
 Василием с Грузьки
 Бини вьского району

На Грузькии кладбище

Могилы вонне 1ша
 Момикан
 Сер. 35. 1 карб.
 № 7. 98.

Подпись лица,
 сделавшего заявление

Василий Васильевич

Место для
 печати.

Подписи должностных лиц,
 совершивших запись

Гослова Раиса Новик
 Секретаря Мухомов

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Тшшй вех Исполкоме
 губ. Кивек уезда Кивек волости Бши-век
 села Грузоке города
 за 1924 год. Книга № 3 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№. № во- прос.	Общий порядковый. №	Мужск. пола. №	Женск. пола. №	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>38</u>	№	№ <u>17</u>	<u>6</u> <u>Травня</u> <u>1924 г.</u>
1	Пол умершего <u>мужской</u>			
	фамилия <u>Васильенко</u> прозвище _____ имя <u>Синкандо</u> отчество <u>Онуфри</u>			
	Возраст <u>60</u> Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа			
2	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Травня</u> месяца <u>5</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Кивек</u> уезд <u>Кивек</u> волость <u>Бши-век</u> селение, хутор <u>Грузоке</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Кивек</u> уезд <u>Кивек</u> волость <u>Бши-век</u> селение, хутор <u>Грузоке</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>украинцу</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>замужен</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>дом.хоз.</u>			

94/6
10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

От просиуда

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Бочеров Филоном
Карацовой с грузин
Бишевская району

13 Место погребения.

на грузинских Кесавабаче

14 Особые примечания

Водан Вились 1-ша
Взискаш
Сер 90. / Кар
№ 799

Подпись лица, сделавшего заявление

Карен перс и Майма

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Таслов
Сеидий Марз

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Билим. Исполкомегуб. Киевск уезда Киевск волости Билим.села Грузьки городаза 1924 год.Книга № 3По Подзаписи № 2

Запись о смерти.

№. № во- прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>39</u>	№ <u>—</u>	№ <u>18</u>
1	Пол умершего <u>мужской</u>			
	имени <u>Давид</u> прозвище		имя <u>Давид</u> отчество <u>Петров</u>	
	Возраст <u>33</u> Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа			
2	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Травня</u> месяца <u>6</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киевск</u> волость <u>Билимск</u> селение, хутор <u>Грузьки</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киев.</u> волость <u>Билимск</u> селение, хутор <u>Грузьки</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: <u>Волост</u> , женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Молодая</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Голов</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свидете- лей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства	От инфаркта
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства.	— а —
12	Кем, сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).	Брешков Игорович Кривойшин с. Трудовое
13	Место погребения.	На урзувке в Ксав.
14	Особые примечания	Возвращены в воинскую часть Вязская ЦРЗБор 1 Кар Кв. 2100

Подпись лица,
сделавшего заявление *Игорь*

Место для
печати.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись
Тамара Рабинович
Сергей Михайлович

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Биливек Исполкоме
 губ. Киевск уезда Киевского волости Биливек
 села Арзузко города
 за 1924 год. Книга № 3 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ № во- прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>40</u>	№ -	№ <u>19</u>	<u>Июль</u> <u>1924 г.</u>
	Пол умершего <u>мужской</u>			
	Фамилия <u>Коченко</u> прозвище _____ имя <u>Андрей</u> отчество <u>Петров</u>			
	Возраст <u>50</u> Время рождения: <u>1874</u> г. _____ месяца _____ числа			
	Время смерти: <u>1924</u> года <u>Июль</u> месяца <u>11</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевской</u> уезд <u>Киевск</u> волость <u>Биливек</u> селение, хутор <u>Арзузко</u> город _____			
	милиционный участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киев</u> волость <u>Биливек</u> селение, хутор <u>Арзузко</u> город _____			
	милиционный участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>замужняя</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Биливек</u>			

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства
вмн просигуди

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.
— . — . — .

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).
*Половником Коменко
мои
с. Грузько, Вишневск. район*

13 Место погребения.
на Грузькии кладбище

14 Особые примечания
*Вотисе 1^{ша} вода
взвешан
Сер. збор а 1 карб.
Кв 7. 101.*

Подпись лица, сделавшего заявление *М. Свєртко*

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись
*Гонимы Радч Новик
Секретарь Мухомар*

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Башки Исполкоме
 губ. Киевск уезда Киевск волости Башки
 села Грузское города
 за 1924 год. Книга № 5 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№. № в-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>41.</u>	№ <u>—</u>	№ <u>20</u>	<u>13</u> <u>мая</u> <u>1924</u>
	о <u>Молчанский</u>			
	<u>мир</u> прозвище _____ имя <u>Анна</u> отчество <u>Исаевна</u>			
	<u>50</u> Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа			
	смерти: 192 <u>4</u> года <u>мая</u> месяца <u>13</u> числа			
	о смерти: губерния <u>Киевск</u> уезд <u>Киевск</u> волость			
	<u>Башки</u> селение, хутор <u>Грузское</u> город _____			
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киев.</u> уезд <u>Киев</u>			
	волость <u>Башки</u> селение, хутор <u>Грузское</u> город _____			
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>замужняя</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>домохозяйка</u>			

Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свиде-
телей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

от Смерти

1
Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти; а
также № свиде-
тельства.

— 0 —

2
Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

Смешан. Член
Тракторной
ст. Трудовка

3
Место погребения.

на гроб. кладбище

14
Особые примечания

Возраст 60 лет 1 мес.
везд. гр. 30 1 мес.
№ 7.102

Итого в книжке зафиксировано смер-
тельных случаев 1940 года 1940 г. 1940 г.
в Новую редакцию заявления. Ксерокопия и запись
в книгу учета умерших.

Место для
печати.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Васова Родя Новин
Сергей Микер

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 42

за 1924 р.

1. Час складання запису: „25“ дня травня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков; помершого (ої) Машовец 9^о родасу (васильова)
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 65 років.
5. Місце проживання | округа Киевська район Винницька село Слузька
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. травня міс. „25“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) вільна
8. Національність українка 9. Головне заняття домогосподарство
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) вільна 11. Причина смерті він
ревматизма
12. Чи не є записаний:

„артвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4)

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів	{ 1 <u>Машовец 9^о родасу Никифоров</u> 2 <u>Карань Микола Прокопов</u>	Адреси	{ 1 _____ 2 _____
		заявит.	

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть в м. Києві

Підписи | Машовец Василь Зав. Загсом Глобиль

заявительів | Микола Карань Реєстратор Микола

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 43

1. Час складання запису: „27“ дня травня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Зубарчук Сашоїм Давидович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 28 років
5. Місце проживання | округа Київської район Синьківської село Трузька
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. травня міс. „26“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) жонатий
8. Національність українець 9. Головне заняття либороб
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) козак 11. Причина смерті уби-
тв в ноз с 25 на 26 травня 12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4)

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів	1	<u>Михайло Клишченко</u>	Адреси	1	<u>с. Трузька</u>
		2			<u>Євдокія Зубарчуківна</u>

Назви й №№ документів або постанови Суду убиство в Сєвєродє

Підписи заявительів { Михайло Клишченко Зав. Загсом Мовин
Мирон
Зубарчук Реєстратор Мирон

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 3

за 1924 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 44

1. Час складання запису: „3“ дня Червня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мкачинко Сафрон Андреевич

3. Якого полу чоловіком 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 98 л.

5. Місце проживання | округа Київської район Блишівський село Грузького
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 1924 р. Червня міс. „2“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) вдовець

8. Національність українець 9. Головне заняття землярство

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) вдовець 11. Причина смерті вдг

12. Чи не є записаний: „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів | 1. Мкачинко Софія Адреси | 1. с. Грузького
| 2. Коромішко Іришк | 2. с. Грузького

Назви й №№ документів або постанови Суду смерть скаржи

Підписи | Мкачинко Ірина Зав. Загсом О. Мовчан
заявительів | М. С. Промислова
Ірина Мкачинко Реєстратор М. М. Мкачинко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 45

1. Час складання запису: "19" дня Червня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Каран Іван (Михайлович) Романович
3. Якого полу Чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 57 років.
5. Місце проживання } округа Київська район Біливецький село Грузька
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Червня міс. "18" дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) вдовий
8. Національність українець 9. Головне заняття емігрант
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) саузан 11. Причина смерті отія
в місто Москва
12. Чи не є записаний: _____
- "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. Інстр. розд. III п. 4) не
- Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1 Каран Александр Иванович Адреси { 1 с Грузька Би-
2 Машовец Алексей Сидоров зявлит. { 2 Київський район
- Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть вмирає
вдова

Підписи заявительів { Каран Іван Романович Зав. Загсом Ковал
{ Машовец А. Реєстратор Мішко

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 46

1. Час складання запису: „21“ дня Червня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Космобуд Андрій Іванович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 38 р.

5. Місце проживання | округа Київська район Біливецький село Грузьке
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 1924 р. Червня міс. „21“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) жонат

8. Національність Українця 9. Головне заняття Клибероб

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) Хазяїн 11. Причина смерті _____

Вод сирного тирса 12. Чи не є записаний: _____

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1. Андрій Іванович Космобуд Адреси { 1. с. Грузьке
2. Карл Прохорен Біливецький заявит. { 2. Біливецький

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть Смерти
видана

Підписи заявительів { Космобуд Андрій Іванович Зав. Загсом Космобуд
Космобуд Андрій Іванович Реєстратор Митус

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 3 103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 47

за 1929 р.

1. Час складання запису: 22 дня Червня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Ярешчук Іосиф Миколайович

3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 56 р.

5. Місце проживання | округа Київська район Білинський село Бурзівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 1924 р. Червня міс. 22 дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) вдовець

8. Національність українська 9. Головне заняття лінійний

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) возник 11. Причина смерті вік

сталою тифом 12. Чи не в записаний: _____

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) не

Прізвища, імена і { 1 Ярешчук Антон Іосифович Адреси { 1 СТРУЗЬКА

по-батьк. заявительів { 2 Караєв Овочим Іванович заявительів { 2 Бабі Іван

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть Іосифа

Ярешчук

Підписи { Караєв Зав. Загсом Ковалев

заявительів { Ярешчук Реєстратор Михай

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 3 104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

за 1924 р.

Запис про смерть № 48

1. Час складання запису: „23“ дня Червня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Машовец Марко Трохимович
3. Якого полу Чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 1 р.
5. Місце проживання | округа Київської район Блишківка село Зрузьке
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Червня міс. „23“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) Вільний
8. Національність Українець 9. Головне заняття Дитина
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті сгд
- Простий 12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1 Машовец Трохим Авд. Адреси { 1 с. Зрузька Близь
2 Шващенко Трохим заявит. { 2 с. Ям Роточ

Назви й №№ документів або постанови Суду Висновок Смерт.

Підписи заявительів { Машовец
Шващенко

Зав. Загсом Ковалюк
Реєстратор Мокшак

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 3

105

за 1924 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 49

1. Час складання запису: „1“ дня Листопада міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Михомеєнко Федор Михайлович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 10 місяців
5. Місце проживання | округа Київський район Біливецький село Трудове
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Листопада міс. „1“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
8. Національність Українка 9. Головне заняття дівчина
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті _____
- взяв паралич 12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1 Клишківський Федор Михайлович Адреси { 1 с. Трудове Біливецький
2 Клишківський Василь Михайлович заявительів { 2 дом Раїсани

Назви й №№ документів або постанови Суду Свідоцтво Оскарата

Підпис { Клишківський
заявительів { Федор Михайлович

Зав. Загсом Новик
Реєстратор Михомеєнко

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 3 108
за 1927 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 50

1. Час складання запису: 27 " дня листопада міс. 1927 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Букеш Ольга Євгенівна

3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 3 роки

5. Місце проживання | округа Київська район Глибочицький село Трудове
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 1927 р. листопада міс. "23" дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дівчина

8. Національність українська 9. Головне заняття роботниця

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті _____

12. Чи не є записаний:
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1 Букеш Юлія Адреси { 1 с. Трудове
2 Букеш Євген заявит. { 2 Київська Рад.

Назви й №№ документів або постанови Суду смерт. свідоц.

Підписи | Букеш Зав. Загсом Ковал
заявительів | Букеш Реєстратор Масар

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 57

за 1924 р.

1. Час складання запису: „2“ дня Серпня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Бабенко Михайло Осипович

3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 9 м. 2 т. 6 д.

5. Місце проживання | округа Київська район Винивецький село Трузівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 1924 р. Серпня міс. „2“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дму

8. Національність українц. 9. Головне заняття дму

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) виг. зубил. 11. Причина смерті _____

12. Чи не є записаний: _____

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1. Бабенко Антон Захаров Адреси { 1. с. Трузівка
2. Колесниця Іван Михайлович 2. Винивецький район

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть @ мірада
видавна

Підписи заявительів { Бабенко
Колесниця

Зав. Загсом Мовин
Реєстратор Мороз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 52

1. Час складання запису: „21“ дня Серпня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков; помершого (ої) Дресичуківна Ольга Іванівна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 18 років
5. Місце проживання { округа Київська район Глишівський село Гризувське
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Серпня міс. „20“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дівка
8. Національність Українка 9. Головне заняття Робитниця
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) Робитниця 11. Причина смерті _____
вигинув
12. Чи не є записаний: „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ни
- Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1 Дресичук Іван Адреси { 1 Гризувська вул.
2 Назарчук Іван 2 Київський район
- Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть Смерть
Книжка

Підписи заявительів { Дресичук Іван Зав. Загсом Навша
Іван Реєстратор Митра

109

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 53

за 1924 р.

1. Час складання запису: 24 " дня Серпня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мешченко Микола Степанович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 51 місяць
5. Місце проживання | округа Київська район Біличевське село Трузівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Серпня міс. 28 " дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
8. Національність українка 9. Головне заняття директор
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті вд
- всинарка 12. Чи не в записаний: _____
- „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвища, імена і | Мешченко Адреси | 1 с. Трузівка, Київська
по-батьк. заявительів | 2 Мотилів заявит. | 2 кап. Ротонд
- Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть сиб.
соби відомо
- Підписи | Мешченко Зав. Загсом Ковалюк
заявительів | Мотилів Реєстратор Михайчук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 54

1. Час складання запису: „6“ дня Вересня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Моголійвеу Раїса Петрівна
3. Якого полу Жінка. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 25 років
5. Місце проживання | округа Київська район Глибочок село Грузька
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Вересня міс. „5“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) Холоди
8. Національність Українець 9. Головне заняття Клибар
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) Фабрич
Модельки
11. Причина смерті Сид
12. Чи не є записаний: „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвища, імена і і Митяренко Федосія Петрівна Адреси | 1 с. Грузька
по-батьк. заявительів | 2 Виноградівська Яковлівка заявит. | 2 Виноградівський Район
- Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть Сесії Ради Виноградівського району

Підписи Митяренко Григорів Зав. Загсом _____
заявительів Григорів Реєстратор Митяренко

У С. Р. Р.

Установа ЗАГС №

Книга № 3

за 1924 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 55

1. Час складання запису: „ 8 “ дня Вересня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Мамонцев Михайло Іванович

3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 2 роки

5. Місце проживання (округа Київський район Биливецьке село Трузське
помершого (ої) або місто — вулиця — будинок №

6. Коли помер (ла): 1924 р. Вересня міс. „ 7 “ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) одинок

8. Національність Українець 9. Головне заняття батяко мовляв

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) батяко фоз. 11. Причина смерті вір
всипка

12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { ~~Мамонцев Іван~~ Адреси { 1. Трузське
~~Мамонцев Іван~~ 2. Биливецьке Район

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть в сім'ї

Видати

Підписи заявительів { Мамонцев Михайло і Зав. Загсом { Коваленко

заявительів { Савельєв Реєстратор { Мамонцев

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 56

1. Час складання запису: "10" дня Вересня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков; помершого (ої) Борисенок Вересин Михайлова
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 55
5. Місце проживання, округа Дніпрова район Білівка село Трузська
помершого (ої) або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Вересня міс. "9" дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) вдова
8. Національність Українець. Головне заняття виробництво
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) власник 11. Причина смерті _____
12. Чи не є записаний: _____
- «мертворожд.» або «оголошеним за помершого» (див. Инстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвища, імена і Борисенок Тригорин Адреси { 1 Трузська
Макишова { 2 Білівка
по-батьк. заявитель Микола Вересин Федор заявитель {

Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Смерть Смерть вдовою

Підписи заявительів { Т. Ч. [імена]

Зав. Загсом [імена]
Реєстратор [імена]

У. С. Р. Р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № _____

Книга № 3
за 1924 р.

Запис про смерть № 57

1. Час складання запису: „15“ дня Вересня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Хоменко Євген Максимович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 55 років

5. Місце проживання, округа Київська район Богинівська село Грузька
помершого (ої) або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 1924 р. Вересня міс. „14“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) зженою

8. Національність Українець. Головне заняття Хлібороб

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) хазяїн 11. Причина смерті виг

процудя

12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1. Хоменко Андрій Васильов Адреси { 1. Грузька
2. Бугинько Андрій Романов заявит. { 2. Богинівського району

Назви й №№ документів або постанови Суду Всмерть Сильради

вигдова

Підписи заявительів { Хоменко
Євген
Хоминський

Зав. Загсом Мокриць
Реєстратор _____

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 3
за 1924 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 58

1. Час складання запису: „16“ дня Вересня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Захарченкова Євгена Григорьевича
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 70 років
5. Місце проживання, округа Київська район Богиньск. село Урузьке
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Вересня міс. „15“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) жонатий
8. Національність Українець. Головне заняття домогосподарство
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) хазяїн 11. Причина смерті від старості
12. Чи не є записаний: _____

„мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів | 1. Михайченко Іван Адреси | 1 с. Урузьке
| 2. Огородник Павло заявит. | Київського району

Назви й №№ документів або постанови Суду Всмерть в місто

Підписи заявительів Михайченко Іван Зав. Загсом Михайченко
І. Огородник Реєстратор Михайченко

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 59

1. Час складання запису: „23“ дня Вересня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гамозю Дмитрій Андреевич
3. Якого полу чол. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 6 місяців
5. Місце проживання | округа Київська район Башкивське село Зрузьке
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Вересня „22“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дитина
8. Національність _____ 9. Головне заняття байко дробов
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) хазяїн 11. Причина смерті виз
- _____ зубів 12. Чи не є записаний: _____

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1 Пантос Дмитрій Іванов Адреси { 1 с. Зрузька Ба-
2 Бурменко Дмитрій 2 Київського району

Назви її №№ документів або постанови Суду Слухати Вишград

Підписи заявительів { Гамозю Дмитрій Зав. Загсом Навиг
Гамозю Дмитрій Реєстратор Мокучев

Запис про смерть № 60

1. Час складання запису: „2“ дня Словян міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Скаржинський Мирослав Михайлович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 37 днів
5. Місце проживання | округа Київська район Винників село Грушівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Словян міс. „1“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) зведений
8. Національність українська. Головне заняття батьківським робітником
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) батьківським робітником 11. Причина смерті від
інфаркту серця
12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і | 1. Слободан Василь Адреси | 1. С. Грушівка, Винників
по-батьк. заявительів | 2. Скаржинський Мирослав заявит. | 2. Житомирський район

Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи | В. Слободан Зав. Загсом Коваленко
заявительів | Скаржинський Реєстратор Михайлюк

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 11

1. Час складання запису: „6“ дня Новиміс міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Каран Федор Козомович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 55 р.
5. Місце проживання | округа Клівська район Винниківського село Грузьке
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Новиміс міс. „5“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
8. Національність Українець 9. Головне заняття дворобота
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) дворобота 11. Причина смерті всг
мляра
12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і | 1 Каран Натішійшан Адреси | 1 с Грузьке Винівс.
Козомович | | |
по-батьк. заявительів | 2 Шир Андрій Петрович заявит. | 2 Каль Раїмач

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть Дмитра
видована

Підписи | Н. Каран Зав. Загсом Новим
заявительів | Пилип Реєстратор Тихарз

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 62

1. Час складання запису: „15“ дня Листопада міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков; помершого (ої) Лобачь Леонид Львовича
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 60 років
5. Місце проживання | округа Київської район Блишківський село Грушківський
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Листопада міс. „14“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) вдова
8. Національність українська 9. Головне заняття вчителька
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) вчителька 11. Причина смерті вело
вродилки

12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4)

ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { Бойков Алексей Григорьевич Адреси { 1 Грушківська
2 Свертоха Сава з'явит. { 2 Блишківський район

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть Смерть
вродилки

Підписи | А. Бойков
заявительів | С. Свертоха

Зав. Загсом Навми
Реєстратор Михайло

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № _____

Книга № 3
за 1924 р.

Запис про смерть № 13

1. Час складання запису: „21“ дня Товиш міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Гудов Валентин Петрович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 8 місяц.
5. Місце проживання | округа Місєвський район Білівський село Грушанське
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Товиш міс. „20“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) _____
8. Національність Українська 9. Головне заняття дитина шари ковчига
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) працівник 11. Причина смерті виг.
12. Чи не є записаний: _____

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і { 1. Гудов Валентин Валентинович Адреси { 1. с. Грушанське
по-батьк. заявительів { 2. с. Білівське Шари Ковчига заявит. { 2. Білівський район

Назви й №№ документів або постанови Суду Висновок Висновок

Підписи { Гудов Валентин Заяв. Загсом Мавиш
заявительів { Левченко Реєстратор Мавиш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 64

за 1924 р.

1. Час складання запису: 24 " дня Могошину міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;

помершого (ої) Вешалецький Антон Ігорович

3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 55

5. Місце проживання | округа Київська район Білівська село Грузька
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 1924 р. Могошину міс. "23" дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) _____

8. Національність Українець 9. Головне заняття Колгосп

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) Колгосп 11. Причина смерті вс

Старости 12. Чи не є записаний: _____

„мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і | 1. Вешалецький Антон Адреси | 1. Грузька Білівська
по батьк. заявительів | 2. Білівська Іван заявит. | 2. району Київської обл.

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть всереді
Антона

Підписи | Вешалецький
заявительів | Вешалецький

Зав. Загсом _____
Регистратор Вешалецький

24
21

Запис про смерть № 63

1. Час складання запису: „ 28 “ дня Жовтня міс. 192 4 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Михур Овча Андреевн
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 2 місяця
5. Місце проживання | округа Київська район Біливець село Грузьке
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла); 192 4 р. Жовтня міс. „ 27 “ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дитина
8. Національність Українц. Головне заняття Батько землероб
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті від
просуду 12. Чи не є записаний:
- „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвища, імена і | 1 Михур Андреевн Адреси | 1 с. Грузьке
по батьк. заявительів | 2 Опарденко Петро заявительів | 2 Біливецького району
- Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть вільради
вільради
- Підписи Михур пер. а дашич Зав. Загсом Кавал
заявительів Опарденко Реєстратор Мокар

Запис про смерть № 66

1. Час складання запису: "9" дня листопада міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков; помершого (ої) Бабенко Надія Кндрівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 5 м-ців
5. Місце проживання | округа Київська район Білівський село Грузька
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. листопада "8" дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дівчинка
8. Національність українка 9. Головне заняття бачка
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) Вашако Ковч 11. Причина смерті вг

дезеніти

12. Чи не є записаний: ні

"мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. Инстр. розд. III п. 4)

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів	1. <u>Бабенко Кндрівна</u>	Адреси	1. <u>с Грузька вл.</u>
	2. <u>Скрипченко Микола</u>	заявит.	2. <u>Київська Район</u>

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть стера

Підписи заявительів { Бабенко
Скрипченко

Зав. Загсом Мовчук
Реєстратор Мовчук

26
123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 67

1. Час складання запису: "28" дня Листопада міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Умсторь Василь Григорович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 50рок
5. Місце проживання | округа Київська район Біливецький село Грузьке
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Листопада міс. "27" дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дівоча
8. Національність Українець 9. Головне заняття Меліоратор
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) Лозярин 11. Причина смерті вг
воспалення легень

12. Чи не є записаний: "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1. Умсторь Кирило Григорович Адреси { 1. с. Грузьке Біливецького району
2. Умсторь Євдокія Василівна заявит. { 2. Київ району

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть Смертви

Підписи заявительів { В. Зирин Зав. Загсом Навша
В. Зирин Реєстратор Михайло

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 68

1. Час складання запису: "15" дня Зрудня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков; помершого (ої) Каран Нечипор Коткович
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 53.
5. Місце проживання | округа Київська район Вишівська село Зрудьське
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Зрудня міс. "14" дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) вільний
8. Національність Українець 9. Головне заняття Мобароб
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) Мозливе 11. Причина смерті вг
чадочки
12. Чи не є записаний:

"мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявitelів { Каран Максим Нечипур Адреси | 1 с Зрудьське, Вишів
2 Мозидуб Анкес Петров заявит. | 2 сказів Район

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерти Смертани
визначення

Підписи заявitelів { Каран Нечипор а за него Григор
Григор

Зав. Загсом Навиг

Реєстратор Манара

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 69

за 1924 р.

1. Час складання запису: „16“ дня Грудня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков; помершого (ої) Мисюра Артем Дмитрович
3. Якого полу Чолов 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 45 років
5. Місце проживання | округа Київська район Білівський село Грузька
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Грудня міс. „16“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) Відовець
8. Національність Українець 9. Головне заняття Козак
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) Козак 11. Причина смерті виг
Мофотки
12. Чи не є записаний: ні

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { Мисюра Михайл Саврилович Адреси { 1. с Грузька, Білівка
Хвилько Володимир Митрофанович 2. кан Район

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть Мисюра
ди видано

Підписи заявительів { Мисюра
Хвилько

Зав. Загсом Мисюра

Реєстратор Мисюра

136

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 70

за 1924 р.

1. Час складання запису: „17“ дня журн міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков; помершого (ої) Верка Миксальда Сомовча
3. Якого полу чол. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 48 р.
5. Місце проживання | округа Київск район Блишеск село Грузька
помершого (ої) | або місто: _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. журн міс. „16“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) вдова
8. Національність українск 9. Головне заняття робити
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) робити 11. Причина смерті вг

12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів	{ <u>Верка Федор Сидоров</u> <u>Сомовч Карл Карл</u>	Адреси	{ 1 <u>с. Грузька, Блишеск</u> 2 <u>Район Київск</u>
		заявит.	{ <u>Район Київск</u>

Назви й №№ документів або постанови Суду накази Смерт

Підписи заявительів Верка М. Зав. Загсом

Машовск Реєстратор Машовск

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 74

1. Час складання запису: 24 " дня Грудня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Іванченко Іван Григорович

3. Якого полу Чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 55 років

5. Місце проживання | округа Київська район Біличківський село Грушківка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 1924 р. Грудня міс. "23" дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) Води

8. Національність Українська 9. Головне заняття Млибарство

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) Мозирин 11. Причина смерті всг
простої смерті 12. Чи не є записаний:
"мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1. Іванченко Григорій Іванович адреси { 1. с. Грушківка, Біличківський
2. Поросятівцев Павло Миколайович заявительів { 2. с. Кам'яний Річицький

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть Смертваради
всг

Підписи | Іванченко
заявительів | Поросятівцев

Зав. Загсом Павлов
Реєстратор Михайлик

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 72

1. Час складання запису: „28“ дня *Грудня* міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Каран Митрофан Митрофанович*
3. Якого полу *чолов.* 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) *7 м. 4 в.*
5. Місце проживання | округа *Київської* район *Вини Василь* село *Грузьовецька*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. *Грудня* міс. *27* “ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
8. Національність *Українця* 9. Головне заняття *Батько самодіє*
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) *Батько самодіє* 11. Причина смерті *від туберкульозу*
12. Чи не е записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) *ні*

Прізвища, імена і | 1 *Каран Митрофан Митрофанович* | 1 *Г. Грузьовецька*
по-батьк. заявительів | 2 _____ | 2 *Вини Василь Радану*
заявительів | _____ | з'явит. _____

Назви й №№ документів або постанови: Суду *Смерть Смерть*
Вини Василь

Підпис | *Каран* | Зав. Загсом _____
заявительів | *Грузьовецька* | Регистратор *Моква*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 43

за 1924 р.

1. Час складання запису: 28 " дня грудня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков; помершого (ої) Вашченко Яків Захарович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 12 років
5. Місце проживання | округа Київський район Білівський село Грузівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. грудня міс. "28" дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) одружений
8. Національність Українець 9. Головне заняття башманко швейного
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) батько швейного 11. Причина смерті від
острої болізни
12. Чи не є записаний: "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { Вашченко Захар Вашченко Адреси { 1 Грузівка, вулиця
Сверішкова Миколи Андрія Давида заявиг. { 2 садиби Райна

Назви й №№ документів або постанови Суду Генерал Сибірада
видани

Підписи | Иванченко Зав. Загсом Ковал
заявительів | Сверішкова Реєстратор Мика

Левина

630

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей. Актов Гражданского Состояния при Киевском Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Ближневой
села Лесовки города _____
за 1924 год. Книга № _____ По Подзаписи № _____

Запись о смерти.

№№ во- прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>1</u>	№ <u>1</u>	№ _____	_____

1 Пол умершего мужской

2 Фамилия Левина прозвище _____ имя Михаил отчество Григорьевич

3 Возраст 3 год Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года _____ месяца _____ числа

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Киевский волость Ближневой селение, хутор Лесовка город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский волость Ближневой селение, хутор Лесовка город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность украинская

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) холоден

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). на утрамани ести роб

17025

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

кооперации легких

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

заявлено родственниками Антоновича Месяк
с/а Леониды Дмитриевны Рашина
Киевского округа

13 Место погребения.

Левинский участок

14 Особые примечания

Подпись лица, сделавшего заявление

[Handwritten signature]

Подписи должностных лиц, совершивших запись

[Handwritten signature]



7/31

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Киевском Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Рышавейки
села Рышавейки города _____
за 1924 год. Книга № _____ По Подзагсу № _____

Запись о смерти.

№№ по-порядку.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>2</u>	№ _____	№ <u>1</u>	

1 Пол умершего женский

2 Фамилия Косиш прозвище _____ имя Косиш отчество Марков

3 Возраст 24 Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года июль месяца _____ числа

5 Место смерти: губерния Киевская уезд Киевский волость Рышавейки селение, хутор Косиш город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киевская уезд Киевский волость Рышавейки селение, хутор Косиш город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность _____

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) вдова

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). сельско-хозяйственная

13/46

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свидете-
лей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

гос. врач М

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

гос. врач Мухомов
г. Люблин Битовского Района
известно, мужа

13 Место погребения.

Люблинский район

14 Особые примечания

мужа неизвестно
пер. Труба известности А 5-4

Подпись лица,
сделавшего заявление

М. Мухомов

Место для
печати.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Председатель Совета
Заместитель



8/22

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей, Актов Гражданского Состояния при Канцелярии Исполкоме
губ. Витебской уезда Витебской волости Витебской
села Моньвица города _____
за 1924 год. Книга № 1 По Подзаку № _____

Запись о смерти.

№№ во- прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>3.</u>	№ <u>-</u>	№ <u>2.</u>	<u>Витязь 22 июля</u>

1 Пол умершего мужской

2 Фамилия Семинский прозвище _____ имя Семин отчество Семин

3 Возраст 80 Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года Витязь _____ месяца 7 числа

5 Место смерти: губерния Витебская уезд Витебский волость Витебская селение, хутор Моньвица город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Витебская уезд Витебский волость Витебская селение, хутор Моньвица город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность украинка

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) жена, Украинка Василия

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). статья государей

8 1346

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	в старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	забывшим мужем села Ломовицы Глинковского Района Милославского уезда Антонины Васильевны
13	Место погребения.	
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление *Антонины Васильевны*

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись
А. Д. Семенов
Секретарь

932

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Александровском Исполкоме
губ. Львовской уезда Львовского волости Башкивского
села Башкивского города
за 1924 год. Книга № 1 По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№. № во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>4</u>	№ <u>-</u>	№ <u>3</u>	<u>Квітня 12 числа</u>
1	Пол умершего <u>жінчини</u>			
2	Фамилия <u>Сидоренко</u> прозвище _____ имя <u>Марія</u> отчество <u>Мар'янівна</u>			
3	Возраст <u>80</u> Время рождения: <u>1</u> г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Квітня</u> месяца <u>11</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Львівська</u> уезд <u>Львівський</u> волость <u>Башкивський</u> селение, хутор <u>Башкивський</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____ Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Львівська</u> уезд <u>Львівський</u> волость <u>Башкивський</u> селение, хутор <u>Башкивський</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>українська</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>вдова</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>сільсько-господарське</u>			

1336

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству; по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

от скарлатины

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

д-р врач Семин Александр Михайлович

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

д-р врач Семин Александр Михайлович
всех родственников: Голубовича Николая Александровича, Сидорова Сергея

13 Место погребения.

Александровский кладбище

14 Особые примечания

мерца в виде выданного
протокола. Вручен доктору
Семину А. М.

Подпись лица, сделавшего заявление: *С. М. Семин*



Подписи должностных лиц, совершивших запись

Президиум

Семин Александр Михайлович

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Росновском полконе
 губ. Ки'вской уезда Ки'вского волости Тимьской
 села Соснишки города
 за 1924 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>1</u>	№ <u>1</u>	№ —	<u>5/1</u> <u>24</u> р.
1	Пол умершего <u>Березовский</u> <u>мужской</u>			
2	Фамилия <u>Березовский</u> прозвище — имя <u>Максим</u> отчество <u>Макимович</u>			
3	Возраст <u>32</u> л. Время рождения: 1 — г. — — — — — месяца — — — — — числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Декабрь</u> <u>14</u> го месяца <u>4</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Ки'вская</u> уезд <u>Ки'вский</u> волость <u>Тимьская</u> селенне, хутор <u>Сосновка</u> город — — — — — милицейский участок — — — — — улица — — — — — дом № — — — — —			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Ки'вская</u> уезд <u>Ки'вский</u> волость <u>Тимьская</u> селенне, хутор <u>Сосновка</u> город — — — — — милицейский участок — — — — — улица — — — — — дом № — — — — —			
7	Национальность <u>Украинский</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, <u>вдов</u> , разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)		<u>Сельский</u>	

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Старость
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Клишицкий Сем. Терпюхин с. Союпки, Бийский район Кемерово округа
13	Место погребения.	Союпкинское кладбище
14	Особые примечания	Зерн. сбор / суд. дан. сол. зн. 3000 рублей к. н. / 5/1

Подпись лица,
сдавшего заявление

О. П. Кривой



Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Президент М. Ротен
секретарь Иванова

10

У. С. С. Р. Народный Комиссарнат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Соснивской Исполкоме
губ. Київської уезда Київського волости Биливської
села Соснівки города
за 192 4 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ п. п.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>2</u>	№ -	№ <u>1</u>
1	Пол умершего: <u>мужской</u>			
2	Фамилия <u>Середиченко</u>		имя <u>Третьяк</u>	отчество <u>Александрович</u>
3	Возраст <u>73</u> Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Сентябрь</u> _____ месяца <u>9^{го}</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Київська</u> уезд <u>Київський</u> волость <u>Биливська</u> селение, <u>Соснівка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____ Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Київська</u> уезд <u>Київський</u> волость <u>Биливська</u> селение, <u>Соснівка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинца</u>			
8	Семейное положение умершего: холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) _____			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Солдат Господарска</u>			

11436

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Сосновском полконе
губ. Ки'вской уезда Ки'вского волости Бити'вской
села Сосновка города
за 1924 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ по пров.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>3</u>	№ <u>2</u>	№ <u>-</u>	

1 Пол умершего мужской

2 Фамилия Буринский ище Иван имя Адрианович кство

3 Возраст Четыре года рождения: 1 г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года Июль _____ месяца 15 числа

5 Место смерти: губерния Рисская уезд Рисский волость
Бити'вская селение, хутор Сосновка город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Рисская уезд Рисский
волость Бити'вская селение, хутор Сосновка город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность _____ Украинская

8 Семейное положение умершего: холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная).

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий).
Служба Служба

1356

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свидете- лей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства.
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).
13	Место погребения.
14	Особые примечания

Воспаление легких

~

Мать. Численка Борисовна Бердимова
Киселевский уезд, Киселевского округа
Бичевский район, села Соменов

Соменовское кладбище



Подпись лица, сделавшего заявление

Е. Горюхи

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Председателя М. М. М. М.
Секретаря В. В. В. В.

12 137

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Соснівському исполкоме

губ. Київська уезда Київська волости Тинівська

села Соснівки города

за 192 4 год.

Книга № 2

По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ по-прое.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>4</u>	№ <u>3</u>	№	
1	Пол умершего <u>Мужской</u>			
2	Фамилия <u>Попович</u> прозвище		имя <u>Микола</u> отчество <u>Симеонович</u>	
3	Возраст <u>44</u> Времени рождения: 1 <u>923</u> г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Сентябрь</u> _____ месяца <u>18</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Київська</u> уезд <u>Київський</u> волость <u>Тинівська</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Київська</u> уезд <u>Київський</u> волость <u>Тинівська</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Укр.</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Вдова Симеоны Попович</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Син батюк</u> <u>(хлебоброетаро)</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства <p style="text-align: center; font-size: 2em;">Кашель</p>
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства. <p style="text-align: center; font-size: 3em;">J</p>
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес). <p>Батьком умери Дмитром Поповым г. Сосновка, Бийского уезда Книгской округи</p>
13	Место погребения. <p>Сосновский - Цвинтар</p>
14	Особые примечания <p>Видеи 1 шк. бел. шк. герб. уборы 1 руд Кв. № 45 5/524</p>

Подпись лица, сделавшего заявление: Д Попович

Подписи-должностных лиц, совершивших запись:

Голова Сибиряк А. Роман

Секретарь В. Ванов



13 138

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Сосновском Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевского волости Тимшевской
села Сосновка города
за 1924 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ п/п	Общий порядковый.		Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>5</u>	№ <u>4</u>	№ <u>-</u>	№ <u>-</u>	
1	Пол умершего <u>Молодой</u>				
2	Фамилия <u>Дремлюк</u>		имя <u>Алексей</u>	отчество <u>Сидорович</u>	
3	Возраст <u>24</u> года		Время рождения: 1 _____		месяца _____ числа _____
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года		<u>Сентябрь</u>		месяца <u>22</u> числа _____
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Тимшевская</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____				
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____					
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Тимшевская</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____				
7	Национальность <u>Украинец</u>				
8	Семейное положение умершего (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) _____				
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Клибород</u>				

128/6

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Старость
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	Л
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Семейн Новгородина С. Соелова, Шимелева района Рибского окр
13	Место погребения.	На сопоставляем у Иванова
14	Особые примечания	Выдана 1ша витиев Зерб. збору 6200р. Клмт. №5 24/1



Семейн Новгородина, Семелова, Шимелева
 сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Голови Старадз
 Секретарь Оанова

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Сосновском уездном комм. губ. Книгск. уезда Книгск. волости Тимовская села Сосновка города _____ за 1921 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№№ до-прос.	Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>6</u>	№ <u>-</u>	№ <u>2</u>	

1. Пол умершего Мужской

2. Фамилия Трошурова имя Талажна место Тетровата

3. Возраст 75 лет. Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4. Время смерти: 1921 года Огня _____ месяца 20 числа

5. Место смерти: губерния Книгск. уезд Книгск. волость Тимовская селение, хутор Сосновка город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6. Постоянное местожительство умершего: губерния П. Киев волость _____ селение, хутор _____ город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7. Национальность Русская

8. Семейное положение умершего: (холост, ~~зам.~~ вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)

9. Род занятий (профессия, ремесло, должность, поручение в промысле: хозяин, рабочий). Низько

13986

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Старость

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Андрей Иванович
Село Сосновка Быховского
району Кувшинской волости

13 Место погребения.

Сосновский цвинтар

14 Особые примечания

Подпись лица, сделавшего заявление

А. А. Давыдов

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Ленина Собрания
секретарь В. В. Заварин



15740

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Сосновск исполкоме
губ. Киевская уезда Киевская волости Битовская
села Сосновка города
за 1924 год. Книга № 2 По Подпису № 2

Запись о смерти.

№ по-пис.	Общий порядковый.		Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№	№	№	№	
	№ <u>7</u>	№ <u>5</u>			<u>26/5 24</u>
1	Пол умершего <u>Молодой</u>				
2	Фамилия <u>Григорьев</u>		имя <u>Михаил</u>		отчество <u>Иванович</u>
3	Возраст <u>25</u> лет, Время рождения: 1 _____				месяца _____ числа _____
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Сентя</u>				месяца <u>25</u> числа _____
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевская</u> волость <u>Битовская</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город милицейский участок _____ улица _____ дом № _____				
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____					
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевская</u> волость <u>Битовская</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город милицейский участок _____ улица _____ дом № _____				
7	Национальность <u>Украин.</u>				
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) _____				
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий).		<u>Служба</u>			

1606

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Простуда
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	[Signature]
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Батюшкой умершего Ивана Ивановича Щенко, Р. Семеновка, Билино район она Кивскас округ
13	Место погребения.	На сосновских Цветах
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

И. Филиппов

Подпись должностных лиц, совершивших запись

Голова сельграда М. М. [Signature]
секретарь В. А. [Signature]



16/11

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Соснов Исполкоме
губ. Київської уезда Київського волости Башівська
села Сосновка города
за 1924 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ № до-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>8</u>	№ <u>—</u>	№ <u>3</u>	

1 Пол умершего Мініот'и

2 Фамилия Тиховенко имя Мелашке девство Ивановна

3 Возраст. Время рождения: 1924 г. Очінь месяца 12 числа

4 Время смерти: 1924 года Очінь месяца 25 числа

5 Место смерти: губерния Київська уезд Київський волость
Башівська селение, хутор Сосновка город
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Київська уезд Київський
волость Башівська селение, хутор Сосновка город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Україн.

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) _____

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). Дочка хлібороба

№ 10

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Преступа

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

[Handwritten signature]

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Батьком Иваном Тиховским
Семья Соколова, бывшая
его родители Кувшиновы сур

13 Место погребения.

На Сокольском кладбище

14 Особые примечания

Подпись лица, сделавшего заявление И. Тиховский

Подписи должностных лиц, совершивших запись
Голова Сбора А. Ботелу
Секретарь В. Ванду



17

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Сосновском исполкоме
губ. Рисская уезда Рисский волости Битышевская
села Сосновка города ~
за 1924 год. Книга № 2 По Подзаписи № 2

Запись о смерти.

№№ по-порядку	Общий порядковый.		Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>9</u>		№ <u>-</u>	№ <u>4</u>	
1	Пол умершего <u>Мужской</u>				
2	Фамилия <u>Березовая</u> отчество <u>Ирина</u>		<u>Ирина</u> <u>Ивановна</u>		
3	Возраст <u>100</u> лет. Время рождения: 1 <u>~</u> г. <u>~</u> месяца <u>~</u> числа				
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>4</u> <u>Июль</u> месяца <u>31</u> числа				
5	Место смерти: губерния <u>Рисская</u> уезд <u>Рисский</u> волость <u>Битышевская</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город <u>~</u>				
	милицейский участок <u>~</u> улица <u>~</u> дом № <u>~</u>				
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы <u>~</u>					
6	Настоянное местожительство умершего: губерния <u>Рисская</u> уезд <u>Рисский</u> волость <u>Битышевская</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город <u>~</u>				
	милицейский участок <u>~</u> улица <u>~</u> дом № <u>~</u>				
7	Национальность <u>Украинка</u>				
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, <u>девица</u> , замужняя, <u>вдова</u> , разведенная)				
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>домашняя хозяйка</u>				

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Стирость

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

л

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Сродственникам из семьи Петрова
Арана ссы. Гриву ссы. с. Соколов
Тышлевский, район, Киевск. окр.

13 Место погребения.

Соловьеве. Рязанские

14 Особые примечания

Зербын сбор в войска 1 турки
сав. Знак 800р.

№ 27 1/II 24р



Подпись лица, сделавшего заявление: Петр Григорьевич

Подписи должностных лиц, совершивших запись: М. Казарин

Председатель Иванов
Секретарь Васильев

1843


У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел записей Актов Гражданского Состояния при Сосновск. Исполкоме
губ. Кислевской уезда Кислевского волости Бышевской
села Сосновки города
за 1924 год. Книга № 2 По Подписку № 2

Запись о смерти.

№ № до-про.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>10</u>	№ <u>8</u>	№ -	<u>20/II</u>
1	Пол умершего <u>мужской</u>			
2	Фамилия <u>Попович</u> <u>Макарович</u>			
3	Возраст <u>61</u> Время рождения 1 г. — — — — — месяца — — — — — числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>сентября</u> месяца <u>20</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Кислевская</u> уезд <u>Кислевский</u> волость <u>Бышевская</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город			
	милиейский участок — — — — — улица — — — — — дом № — — — — —			
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы — — — — —			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Кислевская</u> уезд <u>Кислевский</u> волость <u>Бышевская</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город			
	милиейский участок — — — — — улица — — — — — дом № — — — — —			
7	Национальность <u>Украинец</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, <u>вдов</u> , разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Хлебороб</u>			

16376

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Старость
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Своею удостоверено торговцом поповик, село Сосновка Динеевского уезда Киевской губернии
13	Место погребения.	Сосновское кладбище
14	Особые примечания	Выдана 15 вешних Горбовою сбарою /р, Квитан. № 20 20/II 24/р

Подпись лица, сделавшего заявление

И. Попов



*Затвержено краевым торговцем, Динеевским
Своею сбарою поповик Евсей Макаров
и Вертм.*

Председатель Учета

В. В. В.

19

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Рословск. Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевской волости Башинской
села Сосновка города -
за 192 4 год. Книга № 9 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>11</u>	№	№ <u>5</u>	<u>20/II</u>
1	Пол умершего <u>Мужской</u>			
2	Фамилия <u>Веремешенко</u>	имя <u>Роза</u>	отчество <u>Васильевна</u>	
3	Возраст <u>2 1/2 м.</u>	Время рождения: <u>1923 г.</u>	<u>декабрь</u> месяца <u>1^{го}</u> числа	
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года	<u>января</u>	месяца <u>18^{го}</u> числа	
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u>	уезд <u>Киевский</u>	волость <u>-</u>	
	<u>Башинская</u> селение, хутор <u>Сосновка</u>	город <u>-</u>		
	милицейский участок <u>-</u>	улица <u>-</u>	дом № <u>-</u>	
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы <u>-</u>			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевск.</u> уезд <u>Киевск.</u>			
	волость <u>Башинск.</u>	селение, хутор <u>Сосновка</u>	город <u>-</u>	
	милицейский участок <u>-</u>	улица <u>-</u>	дом № <u>-</u>	
7	Национальность <u>Украинск.</u>			
8	Семейное положение умершего: (<u>холост</u> , женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий).	<u>Дитя Киселюкова</u>		

1446

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	от Кашин
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	Z
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	матерью умершего Ошесей Мизюкова Вереминского с. Союновка, Бийский район, Кемерово обл.
13	Место погребения.	Союновское кладбище
14	Особые примечания	Выдана 13 сентября гербов. сбора 1 р. Квитанция № 4 20/II 24



Подпись лица, Василь Вереминский
сделавшего заявление
Моло Керемин

Подписи должностных лиц,
совершивших запись
Кашин

Соловьев
секретарь ОЗ

20/11

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Соснов Исполкоме
губ. Кибечи уезда Кибечи волости Тимбечи
села Сосновка города
за 192 4 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>12</u>	№ <u>7</u>	№	
1	Пол умершего <u>Молодой</u>			
2	Фамилия <u>Шков</u> прозвище <u>Тимбечий</u> имя <u>Шков</u> отчество <u>Филипп</u>			
3	Возраст <u>30</u> лет время рождения: 1 г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 1918 года <u>Октябрь</u> месяца <u>25</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киб.</u> уезд <u>Кибеч.</u> волость <u>Тимбечь</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город _____ милицкий участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Кибечь</u> уезд <u>Кибечи</u> волость <u>Тимбечь</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город _____ милицкий участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинец</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) _____			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Хлеботорг</u>			

4576

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

от Исполнителя

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

[Handwritten signature]

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Стенанидзе, Тамара
с. Сосновка, бывш. р-н
ока Квитой окр

13 Место погребения.

Сосновке Кладбище

14 Особые примечания

Медаль 1-й степени
герб. сборы 1р

Кварт. № 23 2М/П

Подпись лица, сделавшего заявление. *Стенанидзе Тамара*
Петришвили



Подписи должностных лиц, совершивших запись

Шолова Степан
Секретарь
Вашадзе

21/106

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Соено Исполкоме
губ. Київ уезда Київська волости Біливецька
села Соеновка города _____
за 192 4 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№№ по-поров.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>12</u>	№ -	№ <u>6</u>
1	Пол умершего <u>Женский</u>			
2	Фамилия <u>Трищенко</u> имя <u>Марія</u> отчество <u>Івановна</u>			
3	Возраст <u>врем.</u> время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Береши</u> _____ месяца <u>10</u> _____ числа			
5	Место смерти: губерния <u>Київська</u> уезд <u>Київська</u> волость <u>Біливецька</u> селение, <u>Соеновка</u> город _____ милицкий участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Київська</u> уезд <u>Київська</u> волость <u>Біливецька</u> селение, х. <u>Соеновка</u> город _____ милицкий участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, <u>девица</u> , замужняя, вдова, разведенная) <u>Дети Трищенко Іван</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: _____ <u>Дома Хліборобів</u> _____ <u>На Баткивецькому Утриманні</u> _____ <u>Хліборобство</u>			

№ 676

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

От воспаления легких
по опросу родственников.

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

Т

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Батюшкой умершей и вдовой
Трищенко, село Соосновка
Киньшевского района Кибель
Кал. окр

13 Место погребения.

На Соосновском кладбище

14 Особые примечания

Видана ¹⁰⁰⁰ руб. Ветель
Геро. збору 1/2 45000 р
Кв. № 27 11/III



Подпись лица, сделавшего заявление. И. Трищенко

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Голованов Александр Иванович
Секретарь

У. С. С. Р.

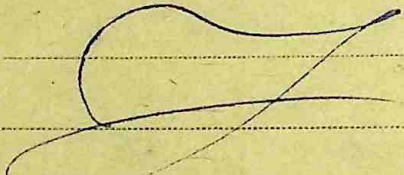
Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Сосновом Исполкоме
 губ. Київської уезда Київського волости Тимішівської
 села Соснівки города
 за 1924 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ п. п.	Общий порядковый.		Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>14</u>		№ <u>-</u>	№ <u>7</u>	
1	Пол умершего <u>м'яночий</u>				
2	Фамилия <u>Гельфманко</u>		имя <u>Триська</u> отчество <u>Поспелова</u>		
3	Возраст <u>28</u> лет рождения: 1 <u>-</u> г. месяца <u>-</u> числа <u>-</u>				
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Березня</u> месяца <u>17</u> числа <u>-</u>				
5	Место смерти: губерния <u>Київська</u> уезд <u>Київський</u> волость <u>Тимішівська</u> селение, хутор <u>Соснівка</u> город <u>-</u> милицейский участок <u>-</u> улица <u>-</u> дом № <u>-</u>				
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы <u>-</u>					
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Київська</u> уезд <u>Київський</u> волость <u>Тимішівська</u> селение, хутор <u>Соснівка</u> город <u>-</u> милицейский участок <u>-</u> улица <u>-</u> дом № <u>-</u>				
7	Национальность <u>Українка</u>				
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, <u>замужняя</u> , вдова, разведенная) <u>-</u>				
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Бомашинг Геспелароко</u>				

1476

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Простуда после родов (заражений крови)
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Братом умершего: Ульдином Луишено, село Соеновка Бишкёкского района Кирг. ССР
13	Место погребения.	На сосновских кладбищах
14	Особые примечания	Видана 1ша битис Перв. здору в 50000 руб Б.в. № 33 17/11/49г.

Подпись лица, сделавшего заявление.

Луиан Луишено

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Солова Ст. Сергеев Судометр
Секретарь Д. Замоссов



23/4

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Воснов Исполкоме
губ. Київська уезда Київського волости Тинів
села Восновки города
за 1924 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№ по списку	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>15</u>	№ <u>8</u>	№	<u>30/III</u>

1 Пол умершего Чоловік
 2 Фамилия Крисан звание _____ имя Осип отчество Хведарович
 3 Возраст 44 Время рождения: г. _____ месца _____ числа _____
 4 Время смерти: 1924 года Березня месца 29 числа _____
 5 Место смерти: губерния Київська уезд Київський волость Тинівська селення, х. Восновка город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____
 Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Київська уезд Київський волость Тинівська селення, х. Восновка город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

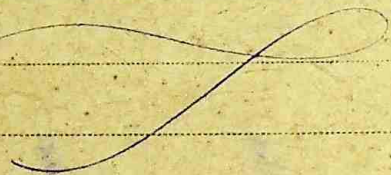
7 Национальность Українець

8 Семейное положение умершего: холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) _____

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). Службке вояцдарств

12376

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства <i>Туберкулез</i>
----	---

11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства. 
----	---

12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес). <i>Братом умершего Мухомов Кристиан село Сосновка, Тимовского района Куйбышевской округи</i>
----	---

13	Место погребения. <i>Сосновке Куйбышевской</i>
----	---

14	Особые примечания <i>Видана доброго гроб смерти № 207 от 141 с/д. Москва В.Р.Р.</i>
----	--



Подпись лица, сделавшего заявление *Мухомов Кристиан* и иного не
 подписавшего решение о смерти, *М. Мадикашынко*

Подписи должностных лиц, совершивших запись
Земцова Серафим Иванович
Секретарь В. Зайцев

24

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Сосновск. Исполкоме
 губ. Киевск. уезда Киевского волости Битчанск.
 села Сосновки города _____
 за 192 4 год. Книга № 2 По Подзагсу № 2

Запись о смерти.

№. М. до-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>16</u>	№	№ <u>8</u>	<u>2/2 24.</u>
1	Пол умершего <u>мужской</u>			
2	Фамилия <u>Бережко</u> прозвище <u>Мара</u> имя <u>Александр</u> отчество _____			
3	Возраст <u>20р.</u> Время рождения: 1 _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Квилья</u> месяца <u>2</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Битчанка</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киев.</u> уезд <u>Киевск.</u> волость <u>Битчанка</u> селение, хутор <u>Сосновка</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, <u>девица</u> , замужняя, вдова, разведена)			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Крестьянка</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свидете- лей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетел- ство о смерти, а также № свиде- тельства.
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес).
13	Место погребения.
14	Особые примечания

От родствен-
(родственников)

Братом умершей Трохимом Сергеевичем
Сосновским, проживающим в
Кильской деревне

Сосновское кладбище

Сосновский район
Родовое село
Кв. № 30

Т. Барковский



Место для
печати.

Золотова Светлана Ивановна

Сосновский район

180/6

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Воспаление легких

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

[Handwritten signature]

12 Кем сделано заявление о смерти (указать фамилию, имя, отчество)

Сыном подполковника Степаном Нестеренко, Сосновка, Тимов. уездному Кийв. окр.

13 Место погребения.

Савиловская кладбище

14 Особые примечания

Виза от 1-го Визит. Зердоб. уезд. 1-го К. 1844 2/1844

[Vertical handwritten notes:]
Всем в канцелярии...
...и сержант...
...и сержант...
...и сержант...
...и сержант...

[Handwritten signature]

[Vertical handwritten notes:]
Виз. уезд. 1-го К. 1844

Место для печати.

Подпись лица, сделавшего заявление

Подпись должностных лиц, совершивших запись

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

1959

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Сосновском Исполкоме
губ. Киевской уезда Киевский волости Битовская
села Сосновка города _____
за 1924 год. Книга № 2 По Подзаписи № 2

Запись о смерти

№ до-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>18</u>	№ <u>10</u>	№ <u>-</u>	

1 Пол умершего мужской
 2 Фамилия Трохимович имя Тетро отчество Данилович
 3 Возраст 123 года. Время рождения: 1 1881 г. месяца _____ числа _____
 4 Время смерти: 192 4 года август месяца 1 числа _____
 5 Место смерти: губерния Киев уезд Киев волость Битов селение, хутор Сосновка город _____
 милицейский участок _____ улица _____ дом № _____
 Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Киев уезд Киев
 волость Битов селение, хутор Сосновка город _____
 милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность украинец

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Одинок

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий).
на станке в мастерской
машины — хмельной работы.

5/6

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства
Туберкулез

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).
Ташиним Тередниченко
Р. Соосновка, Биньского району, Кивьского округу

13 Место погребения.
На Соосновки кладовищам

14 Особые примечания
Вдова / и т.д.
Геро Звєра / р
Р.В. М.У.Б.
5/5 24



Подпись лица, сделавшего заявление
Ташиним Тередниченко

Подписи должностных лиц, совершивших запись
Челова / р
Секретарь / Зинько

2152

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Соединенном уездном Киевском уезде Киевском волости Блишевская села Сосновки города _____

за 1924 год.

Книга № 4

По Подзагсу № 4

Запись о смерти.

№ записи	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>19</u>	№ _____	№ <u>9</u>	<u>14/11 24 года</u>
1	Пол умершего <u>Сосновский</u> <u>Мужской</u>			
2	Фамилия <u>Сосновский</u> <u>Катерина</u> <u>Сосновского</u>			
3	Возраст <u>6 лет</u> Время рождения: <u>1923 г.</u> <u>9 марта</u> месяца <u>12</u> числа			
4	Время смерти: <u>1924</u> года <u>14 ноября</u> месяца <u>11</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Блишевская</u> селение, хутор <u>Сосновки</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киевская</u> уезд <u>Киевский</u> волость <u>Блишевская</u> селение, хутор <u>Сосновки</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Бывшая жена Сосновского</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Нос. Сосновский и Украинский</u> <u>Заворождение</u>			

1526

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

воспаление легких

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Братом Павлом
 Александром Державским
 Район Киевской губернии

13 Место погребения.

на Софиевских кладбищах

14 Особые примечания

Видома 1-й линии
 Геродовый двор Станислав
 кв. № 50 11/12 1910 года

Место для печати.

Подпись лица, сделавшего заявление: *И. И. Ушаков*

Подпись должностных лиц, совершивших запись: *Секретарь Ф. Д. Давыдов*

Заместитель: *Тарасов*

Видана (ша) свідств по реєстру №1
У.С.Р.Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 6
за 1924 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 20

1. Час складання запису: „3“ дня березня міс. 192... р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Реба Хведоска Євиридовича

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 39 років

5. Місце проживання { округа Київська район Тимівець село Соловова
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 1924 р. березня міс. „2“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) замушник

8. Національність Україн 9. Головне заняття землеробство

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) робітник 11. Причина смерті туберкульоз

руше 12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по батьк. заявительів { 1 Реба Федор Адреси { 1 Соловова
2 Ананасович 2 Тимівець район Київська

Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи заявительів { Федор Реба Зав. Загсом Мотом
Реєстратор Заводя

Видана шикарівським реєстрару № 3.

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 6

за 1924 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 21

1. Час складання запису: „14“ дня Червня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Недземський Сима Савомович
3. Якого полу чолов 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 62 р.
5. Місце проживання | округа Київська район Битківський село Сосновка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Червня міс. „13“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) несомни
8. Національність Україн. 9. Головне заняття Хліборобство
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) швейць 11. Причина смерті ста
расть
12. Чи не є записаний:

„мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і | 1 Тернова Іван Ір Адреси | 1 с. Сосновка, Битківск. рай.
по батьк. заявительів | 2 Тродімович заявит. | 2 оу Київської округи

Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи заявительів { М. Тернова

Зав. Загсом Удольчик
Реєстратор Дзашев

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 6

за 1924 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 22

1. Час складання запису: „16“ дня Червня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Чередниченко Андрій Ігоршович

3. Якого полу Чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 75рок

5. Місце проживання | округа Київська район Виницький село Сосновка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 1924 р. Червня міс. „15“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) Солобідь

8. Національність Україн. 9. Головне заняття Хліборобство

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) Уоріжні 11. Причина смерті Старе

роство 12. Чи не є записаний:
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) Ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1 Давидов Андрійович Адреси { 1 с. Соснівка Виницьк.
2 Чередниченко заявит. { уравою Київськ. округа

Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи заявительів Чередниченко Зав. Загсом _____

Реєстратор Озанофос

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 23

за 1924 р.

1. Час складання запису: „1“ дня липень міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Осеиченко Марія Трохорівна
3. Якого полу жінка. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 51 років
5. Місце проживання { округа Київська, район Тимішівський, село Соснівка
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Тернопіль міс. „28“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) Дитини Трохоро Осеиченко
8. Національність Україні. 9. Головне заняття Наустріманні батьків - Кельбаробота
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті про
туда
12. Чи не є записаний: _____
- „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1 Осеиченко Трохор Адреси { 1 С. Соснівка, Тимішів
2 Петанович заявит. { 2 того ж району Київск. окр

Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи { Т. Машинська Зав. Загсом М. М. М. М.
заявительів { _____ Реєстратор О. В. М. М.

Видано 1-ше видіє по реєстру № 15

155

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № _____

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 24

за 1924 р.

1. Час складання запису: „22“ дня Липня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Веремієнко Іван Іванович
3. Якого полу Чоловік, 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 20 років
5. Місце проживання { округа Київська, район Гуляківський, село Соснівка
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Липня міс. „21“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) Видіє Веремієнко
8. Національність Українець 9. Головне заняття Наутирешани батюк — Київська
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) Дити — Уездіної 11. Причина смерти гроз
туда
12. Чи не є записаний: _____

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4)

ні

Прізвища, імена і по батьк. заявительів { 1. Веремієнко Іван Адреси { 1. Село Соснівка, БЧ
2. Лукаїт заявит. { 2. Київського району Київської округи

Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи
заявительів { _____

Зав. Загсом М. Д. М. М.
Реєстратор В. Зайченко

Видана ши випіс по реєстру №16

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 6 158

за 1924 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 25

1. Час складання запису: „24“ дня Серпня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гойко Іван Іванович

3. Якого полу Чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) Чисельні

5. Місце проживання | округа Київська район Біливецький село Соснівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 1924 р. Серпня міс. „26“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) Вдова Івана Гойко

8. Національність Українець 9. Головне заняття Надпришани батьків — Китобранство

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті вiд

препади

12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по батьк. заявительів { 1 Гойко Ірина Іванівна Адреси { 1 село Соснівка, Біливецького рас.
2 Товно заявнт. { 2 с. Тульчин, Київської округи

Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи заявительів { Ірина Гойко Зав. Загсом М. М. М.
Іван Гойко Реєстратор В. В. В.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 26

1. Час складання запису: „15“ дня Вересня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков:
помершого (ої) Олександр Григорович Сизенко
3. Якого полу Чоловік, 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) Один рік
5. Місце проживання { округа Київська район Гришівський село Соснівка
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Вересня міс. „13“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) Вдова Ульяна Сизенко
8. Національність _____ 9. Головне заняття Наутиришанин-батьків-Київградство
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті _____
12. Чи не є записаний:
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвища, імена і { 1 Сизенко Григорій Іванович Адреси { 1 село Соснівка, Гришівський
по-батьк. заявительів { 2 повит заявительів { 2 радони, Київської округи
- Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи
заявительівСизенко Ульяна
Сизенко

Зав. Загсом

Сизенко

Регистратор

Сизенко

У. С. Р. Р.

*Витиб смерт
24/8 25/4 202.
р.тк.*

Установа ЗАГС № _____

Книга № 6

108

за 1924 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 27

- Час складання запису: „20“ дня Вересня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Трищенко Надія Васильовна
- Якого полу жіноч 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 1 р. 2 м.
- Місце проживання { округа Київська район Битківський село Соснівка
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
- Коли помер (ла): 1924 р. Вересня міс. „19“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) Дитина Василя Трищенко
- Національність Українка 9. Головне заняття на утриманні батьків - Хліборобство
- Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті пору
- Чи не є записаний: _____

да

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів	{ 1 <u>Трищенко Василь</u> 2 <u>Оврамович</u>	Адреси	{ 1 <u>село Соснівка, Битків</u> 2 <u>с.ою району, Київська окр</u>
---	--	--------	--

Назви й №№ документів або постанови Суду _____ Природна смерт сел

Підписи { В Трищенко Заяв. Загсом М. Шометт
заявительів { _____ Регистратор О. Шометт

Видана і шпавилась на реєстру № 20

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 6 16/3

за 1924 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 28

1. Час складання запису: „30“ дня Вересня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Верешієнко Олександр Євгеневич
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 1 рік
5. Місце проживання | округа Київська район Битківський село Соснівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Вересня міс. „29“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) вільний
8. Національність Українець 9. Головне заняття на утриманні батьків - Київська область
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті дї-
зентерит
12. Чи не є записаний: „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по батьк. заявительів { 1 Євгеній Степанович Адреси { 1 село Соснівка Битківська
2 Верешієнко заявительів { 2 район Київської округи

Назви й №№ документів або постанови Суду природна смерть стат. 210

Підписи заявительів { Зам. стар. Євгенія Верешієнко
Ос. Пучкович Зав. Загсом Можетт
Реєстратор В. Замоздр

Вилана 1-ша випієк на ресет. 7^о 32

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 6 10/20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 29

за 1924 р.

- Час складання запису: „12“ дня Мет міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков; помершого (ої) Берелової Володимир Григоровиї
- Якого полу Женов. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 39. вилдєвєт
- Місце проживання { округа Київська район Битюківський село Семієво
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
- Коли помер (ла): 1924 р. Мет. міс. „12“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) Хортин Вишків Григара Берелової
- Національність Українець 9. Головне заняття Торгівля-Хлібороб
- Становище в промселі (робіт., служб., хазяїн) Батько-Хазяїн 11. Причина смерті Старість

Смєртої

12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4)

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів	{ 1 <u>Берелової Григор</u> 2 <u>Андрєєвїч</u>	Адреси	{ 1 <u>С. Семієво, Битюківський</u> 2 <u>району, Київської губернії</u>

Назви й №№ документів або постанови Суду природна смерть едє-Зогєр

відома

Підписи заявительів { Зрицько Береловиї, а за Нього не тісненно по його виаченїи прованїи по-стисавєд А. Кадєвїч.

Зав. Загсом Момши
 Реєстратор В. Занєдєв

Видано 1-ша випуск на реєс. 7234.
У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 6 1641

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 20

за 1924 р.

- Час складання запису: „4“ дня грудня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков, помершого (ої) Борущенко Марія Лаврінівна
- Якого полу жінки. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) _____
- Місце проживання | округа Київська район Біличівський село Соснівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
- Коли помер (ла): 1924 р. грудня міс. „4“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) вільна
- Національність українська 9. Головне заняття дочка-книдарка
- Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) дочка-книдарка 11. Причина смерті ст. в.

12. Чи не є записаний: ні
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4)

Прізвища, імена і	}	1 _____	}	Адреси	1 <u>с. Сокирівка Біличівський</u>
по-батьк. заявительів		2 _____		заявит.	2 <u>району Київської округи</u>

Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи: Марія Борущенко Зав. Загсом Момши
заявительів Львівська реєстратор Вановська

Видана ^{1ша} - ^{книжок} поресе. № 37
У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № _____

Книга № 6

за 1924 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 31

1. Час складання запису: „22“ дня Грудня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Щенко Антоніна Петрівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) _____
5. Місце проживання | округа Київська район Бішівський село Соснівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. Грудня міс. „22“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) замужня
8. Національність українка 9. Головне заняття домашн. господарство
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) хазяїнка 11. Причина смерті туберкульоз
12. Чи не є записаний „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвища, імена і по батьк. заявительів { 1 Щенко Ганна Адреси { 1 с. Соснівка, Бішівський
2 встановлено заявительів { 2 Кого радешу Київський округ
- Назви її №№ документів або постанови Суду _____

Підписи

заявительів

Ганна Щенко

Зав. Загсом

М. М. М. М.

Реєстратор

Званова

Видана 1ша вистіть по росс. 7038

У С. Р. Р.

Установа ЗАГС №

Книга № 6

за 1924 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 32

1. Час складання запису: „22“ дня *Труднз* міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Веремієнко Катя Миколаївна*
3. Якого полу *жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) *62 років*
5. Місце проживання | округа *Київська*, район *Битівський*, село *Соснівка*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. *Труднз* міс. „21“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) *вдова*
8. Національність *українка* 9. Головне заняття *домашн. господар.*
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) *хазяїн* 11. Причина смерті *старець*
12. Чи не є записаний: „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1 *Атерешко Оверзко* Адреси { 1 *С. Соснівка, Битівською*
2 *Витч Веремієнко* заявит. { 2 *району, Київської оуп*
- Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи
заявительів

М. Веремієнко.

Зав. Загсом

Реєстратор

М. Д. М. М.
О. З. М. М.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 93

за 1924 р.

1. Час складання запису: „23“ дня грудня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кеба Роман Хведорович
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 1 рік
5. Місце проживання { округа Київська район Білолівський, село Соснівка
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. грудня міс. „23“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) холодий, вдова
8. Національність Україн. 9. Головне заняття батько-хлібороб
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) батько-хлібороб 11. Причина смерті наслід
отвержені туберкульозу
12. Чи не є записаний: „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1 Кеба Хведор Іванович Адреси { 1 Село Соснівка, Білолівський
2 _____ 2 району, Київської округа
- Назви й №№ документів або постанови Суду природна смерть екс-загалу
вдома
- Підписи { _____ Зав. Загсом М. Шомин
заявительів { _____ Реєстратор С. Ванькович

1674
166

До цієї книги зареєстровано
за 1924 рік, смертної 14 актів, із них:
вешінових і голубових 8 разів за весь рік 33 актів.

Державна елевтрація Уфимська
Секретарь Заславський

1924 г. Харьков 168

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Зюловск Исполкоме
губ. Хмельска; уезда Тютюте волости Бешивск
села Зюровка города _____
за 192 4 год. Книга № 1 По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№№ до-во-дов.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>1</u>	№ <u>—</u>	№ <u>1</u>	<u>11/II</u>

1 Пол умершего Женский

2 Фамилия Вакман прозвище _____ имя Степа отчество Александрович

3 Возраст 50. Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 192 4 года 8 февраля месяца _____ числа

5 Место смерти: губерния Хмельска уезд Тютюте волость Бешивск селение, хутор Зюровка город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Хмельска уезд Тютюте волость Бешивск селение, хутор Зюровка город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Украинка

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Замужняя

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). Соподарко

16886

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свиде-
телей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

*Убито ~~смерт.~~
Палилимином.*

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

7

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

*Судья Григорий Волосович
Григорьевич.*

13 Место погребения.

Надгробный у въезда

14 Особые примечания

*Вместе с выдано і збори
спини зб 1 куб на 10.*

Подпись лица,
сделавшего заявление

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

*Саша Радн О. Буркович
Сиренко*



У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Киевском Исполкоме
губ. Киевская уезда Киев волости Блишев.
села Юрковна города _____
за 1924 год. Книга № _____ По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
		№ <u>2</u>	№ <u>-</u>	№ <u>2</u>
1	Пол умершего <u>Мужск.</u>			
2	Фамилия <u>Крокопшич</u> прозвище _____		имя <u>Таня</u> отчество <u>Дмитриевна</u>	
3	Возраст <u>57</u> . Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>Июня</u> _____ месяца <u>8</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Киев</u> уезд <u>Киев</u> волость <u>Блишев.</u> селение, хутор <u>Юрковна</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Киев</u> уезд <u>Киев</u> волость <u>Блишев.</u> селение, хутор <u>Юрковна</u> город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
7	Национальность <u>Украинка</u>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Девичья</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). <u>Кладовщица</u>			

169/6

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства Убитая - Силом.
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес). Сестрой Гиммузиновым 2. 10. 1911.
13	Место погребения. Не известно
14	Особые примечания Внмостъ 200 1 нр. 1211.

Подпись лица, сделавшего заявление.....

Подписи должностных лиц, совершивших запись.....



С. С. Сидоркин
 А. С. Сидоркин
 Сидоркин

170

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ~~Горьковском~~ Исполкоме
 губ. Рязанской уезда Кичевского волости Фоминского
 села Горовин города _____
 за 192 4 год. Книга № 1. По Подзагсу № 1.

Запись о смерти.

№№ во-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>3</u>	№ <u>1</u>	№ ---	<u>14/III</u>

1 Пол умершего мужского

2 Фамилия Рабенин прозвище _____ имя Конон отчество Игудович

3 Возраст 54 Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 192 4 года Березня месяца 14 числа

5 Место смерти: губерния Рязанская уезд Рязанский волость Фоминская селение, хутор Горовин город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Рязанская уезд Рязанский волость Фоминская селение, хутор Горовин город _____ милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Украинец

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) незамужняя

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Господарь и садовод

1896

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

человек

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Зятем - Фролом Иван

13 Место погребения.

с. Юривка - Увинура

14 Особые примечания

*Видел выдача с гробовым платом
Кликумроский едур. едур.
гробового 1 руб.
Кликум. обк.*

Подпись лица, давшего заявление. *Фролов*

Подписи должностных лиц, совершивших запись

*Председатели Д. Бурикович
Секретарь Туринский*



121

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Кировском Исполкоме
губ. Кировская уезда Кировского волости Кировской
села Кировки города _____
за 1924 год. Книга № _____ По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№ по- прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ 4	№ 2	№ --	25/III

1 Пол умершего человек

2 Фамилия Григорьев прозвище _____ имя Семён отчество Павлович

3 Возраст 42 года. Время рождения: 1 _____ г. _____ месяца _____ числа

4 Время смерти: 1924 года Вереши месяца 20 числа

5 Место смерти: губерния Кировская уезд Кировский волость
Кировская селение, хутор Кировки город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Кировская уезд Кировский
волость Кировская селение, хутор Кировки город _____
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность Украинская

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) неизвестно

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий).
Климовский мещанин

15/16

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

Человек

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

~ ~ ~ ~ ~

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

Женой - Софией Фурманово
с. Юрловка Глинковского района
Рязанской губернии

13 Место погребения.

с. Юрловка - Рязань

14 Особые примечания

Рязань 15/16
Врач: Говорун В. М. 28-11-38

Подпись лица, сделавшего заявление.....

Подписи должностных лиц, совершивших запись



Председатель О. Сидоров
секретарь Г. Труфанов

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Городе Исполкомегуб. Вильянской уезда Вильянского волостисела Города городаза 1924 год. Книга № _____ По Подзагсу № 7.

Запись о смерти.

№№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>5</u>	№ <u>—</u>	№ <u>7</u>	<u>28/IV</u>

- 1 Пол умершего Мертвый
- 2 Фамилия Томашев прозвище — имя Смилга отчество Семович
- 3 Возраст 55 Время рождения: 1 — г. — месяца — числа
- 4 Время смерти: 1924 года Безум месяца 27 числа
- 5 Место смерти: губерния Вильянская уезд Вильянский волость Томашев селение, хутор Города город — милицейский участок — улица — дом № —
- Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы —
- 6 Постоянное местожительство умершего: губерния Вильянская уезд Вильянский волость Томашев селение, хутор Города город — милицейский участок — улица — дом № —
- 7 Национальность Украинца
- 8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Вдова
- 9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). Домработница - гонимая

112/6

10 Причина смерти:
по медицинскому
свидетельству, по
опросу родствен-
ников или свиде-
телей, если не пред-
ставлено медицин-
ского свидетельства

от простуды

11 Фамилия, имя, от-
чество врача, вы-
давшего свидетель-
ство о смерти, а
также № свиде-
тельства.

[Signature]

12 Кем сделано за-
явление о смерти
(указать подроб-
ный адрес).

Симои - Гюшаб Васильевич
с. Горобки Томской
уезды

13 Место погребения.

Благодолье при с. Горобки

14 Особые примечания

Видна первая

Подпись лица,
сдавшего заявление
Зицер. Василий Ганну
В. Успенко

Место для
печати.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Председатель В. Губинский
секретарь Г. Губинский

183

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под'отдел Записей Ахтов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Рязанская уезда Рязанский волости Гришиевский
села Заровна города —
за 1924 год. Книга № — По Подзагсу № 1

Запись о смерти.

№ по-прос.	Общий порядковый.	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи.
	№ <u>6</u>	№ <u>—</u>	№ <u>4</u>	
1	Пол умершего <u>мужской</u>			
2	Фамилия <u>Гришиев</u> прозвище <u>—</u> имя <u>Матвея</u> отчество <u>Григорьевич</u>			
3	Возраст <u>47</u> Время рождения: 1 <u>—</u> г. <u>—</u> — <u>—</u> месяца <u>—</u> числа			
4	Время смерти: 192 <u>4</u> года <u>марта</u> месяца <u>27</u> числа			
5	Место смерти: губерния <u>Рязанская</u> уезд <u>Рязанский</u> волость <u>Гришиевский</u> селение, хутор <u>Заровна</u> город <u>—</u> милицейский участок <u>—</u> улица <u>—</u> дом № <u>—</u>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы <u>—</u>				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Рязанская</u> уезд <u>Рязанский</u> волость <u>Гришиевский</u> селение, хутор <u>Заровна</u> город <u>—</u> милицейский участок <u>—</u> улица <u>—</u> дом № <u>—</u>			
7	Национальность <u>Украинская</u>			
8	Семейное положение умершего (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Вдов</u>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Кладовщик</u> <u>Хозяин</u>			

1836

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	простуда
11	Фамилия, имя, Отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Симоном Васильевичем Митиним с. Иваново - Куликовское Иваново
13	Место погребения.	с. Куровка - Куликовское
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Тимофей Васильевич

За достоверность сведений в вышеозначенном заявлении
подписано должностными лицами, содержащими запись в книге регистрации - Иванова Иван Иванович
И. И. Иванова

И. И. Иванова

Иванова Иван Иванович

Место для печати.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 8

1. Час складання запису: „10“ дня червня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ловвену Стіпанівна Чирков
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 4 роки
5. Місце проживання | округа Рибницька район Рибницький село Коробки
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. червня міс. „10“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) холост
8. Національність Українець. 9. Головне заняття с/х господарство
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті туберкульоз
12. Чи не є записаний:
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвища, імена і по батьк. заявительів { 1 Ловвену Стіпанівна Петров Адреси { 1 Коробки Рибницький
2 Тришуків Миколайович з'явит. { 2 село Радичів
- Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи
заявительівза негр. і за себе
М. Тришуків

Зав. Загсом

Реєстратор

В. Бучинська
Тришуків

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № *8*

1. Час складання запису: „*10*“ дня *листопада* міс. 192*4* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) *Калеутті Івєдор Павлович*

3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) *26 років*.

5. Місце проживання | округа *Київська* район *Київський* село *Горобна*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 192*4* р. *листопада* міс „ *9* “ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) *холод*

8. Національність *Українець* 9. Головне заняття *каменяр*

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) *Смирнов* 11. Причина смерті *тубер.*

Купець 12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4) *ні*

Прізвища, імена і по батьк. заявительів { 1 *Вєддшєр Микитенко* Адреси { 1 *с. Горобна*
2 *Іван Павлович* заявит. { 2 *Київський район*

Назви й №№ документів або постанови Суду *Смерть сім'яні відомі*

Підписи { *В. Микитенко* Зав. Загсом *В. Бучевіч*
заявительів { *И. Павлович* Реєстратор *М. Руденко*

У. С. Р. Р.

Видано 1^ю виписку

по реєстр. № 17

Установа ЗАГС № _____

Книга № 2

за 192 4 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 9

1. Час складання запису: „13“ дня жовтня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Сичевський Грицько Іванович

3. Якого полу чоловічок 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 9 літ 1924

5. Місце проживання | округа Київська район Бучевський село Горобка
помершого (ої) | або міста _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 1924 р. жовтня міс „13“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) _____

8. Національність українець 9. Головне заняття господар

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) сагадін 11. Причина смерті _____

дегенератив

12. Чи не є записаний: _____

„мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { Іванасій Марголін Адреси { 1 с. Горобка Бучевськ.
А. Сагадін з'явит. { 2 того району

Назви й №№ документів або постанови Суду смерть сагаді видана

Підписи заявительів { Іванасій Марголін
А. Сагадін

Зав. Загсом В. Бучевський
Реєстратор Г. Досеєв.

128

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 10

за 192... р.

1. Час складання запису: „20“ дня жовтня міс. 192... р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков;
помершого (ої) Синевська Надія Опанасова
3. Якого полу жіночого. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 25 років
5. Місце проживання | округа Київська район Бішчевський село Горівка
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —
6. Коли помер (ла): 1924 р. жовтня, міс. „20“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) замужня
8. Національність українська 9. Головне заняття господарка
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) хазяїнка 11. Причина смерті
туберкульоз.
12. Чи не є записаний:
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні.
- Прізвища, імена і { 1 Жаргоніє Опанас Адреси { 1 с. Горівка
по-батьк. заявительів { 2 Федоненко Александр заявительів { 2 Бішчевського району
- Назви й №№ документів або постанови Суду

Підписи { Андрій Мазурин
заявительів { Федоненко

Зав. Загсом С. Трушків
Реєстратор Г. Селів

158

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 11

1. Час складання запису: „13“ дня листопада, 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гадкевич Лідія Станіславівна
3. Якого полу жіночого. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 12 років
5. Місце проживання | округа _____ район _____ село _____
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. листопада „13“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дівчинка
8. Національність українка 9. Головне заняття _____
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті _____
- _____ 12. Чи не є записаний:
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвища, імена і по-батьк. заявительів { 1 Каллич Франц Йосифович { 1 Горівна Билив-
2 Венжинський Василь заявит. { 2 сього Районц.
- Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи
заявительів

Франц Каллич

Зав. Загсом

Реєстратор

Лавинський
Фосек

видано 14 листів

У. С. Р. Р. по реєстру Устава ЗАГС №

Книга № 2
за 1924 р. 159

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 12

- 1. Час складання запису: „ 8 “ дня грудня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Остапенко Михайло Степанів
- 3. Якого полу чоловічок. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 2 місяці
- 5. Місце проживання | округа Київська район Біличівський село Горівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
- 6. Коли помер (ла): 1924 р. грудня міс „ 7 “ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дитина
- 8. Національність українець 9. Головне заняття батько хлібороб
- 10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) займає роботу 11. Причина смерті _____
невідомо
- 12. Чи не є записаний: _____

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4)

Прізвища, імена і по батьк. заявительів { 1 Остапенко Степан Адреси { с. Горівка
2 _____ заявит. { Біличівського р-ну

Назви й №№ документів або постанови Суду Смерть мені секретарю
селгради Росляк видана

Підписи { Остапенко Зав. Загсом К. С. С. С.
заявительів { _____ Реєстратор Досуд

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 13

за 1924 р.

1. Час складання запису: „19“ дня грудня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мауценко Дмитро Сіменов
3. Якого полу чоловіка. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 1873 р. 18 мая
5. Місце проживання } округа Київська район Біливіський село Горіва
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Коли помер (ла): 1924 р. грудня міс „18“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) зонарний
8. Національність українець 9. Головне заняття хлібороб
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) хазяїн 11. Причина смерті _____
стариць слав: сль асно.
12. Чи не є записаний: _____

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Инстр. розд. III п. 4)

Прізвища, імена і по батьк. заявительів	1 <u>Мауценко Сашкига</u>	Адреси	1 <u>с. Горіва Біливіськ.</u>
	2 _____	заявит.	2 <u>кого рну.</u>

Назви й №№ документів або постанови Суду смерть мені голові сесиради
Львівському відомо


Підписи заявительів { Т. Демидов

Зав. Загсом Ор. Мавлюков
Реєстратор Росар

В цій книзі зареєстровано
смертей за 1924р. сім пошвароч
з № 7 і кімнатою № 13

Всього ж зареєстровано за 1924р.
тринадцять смертей.

Голова шпрані *В. С. Кавуш*
секретар *Р. С. Р. С.*



892

Видове

184

У С Р Р
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Вуцшишакі сільраді (виконк.)
Виннівецького району Київської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 1 (загальний)

№ 1 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „ 5 ” дня Січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мешин Іван Степанович

3. Як то полу. ^{чол.} 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 66 років

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання, округа Київської район Виннівецький село Вуцшишакі помершого (ої) або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) округа Київська район Виннівецький село Вуцшишакі або місто вулиця будинок № як що в лікарні — назва її

7. Коли помер (ла): 1925 р. Січня міс. „ 5 ” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Немає

9. Національність Українець 10. Головне заняття Хліборобство (для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) 12. Причина смерті Старість (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)

13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мешин Ростислав Іванович

Адреса заявителя В. Вуцшишакі Виннівецького району Київської округи

Назви й №№ документів смертні персональні акти сільради

Особливі уваги В. Мешин. Актів видано по рахунку

Підпис заявителя

Зав. ЗАГС'ом М. А. Реєстратор

189

Запис про смерть № 2 (загальний)

№ 2 за лічбою чоловіків № - за лічбою жінок

1. Час складання запису: „4” дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ткаченко Іван Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 89 років
4. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Біливецький село Вішівка
помершого (ої) } або місто - вулиця - будинок № -
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Біливецький село Вішівка
} або місто - вулиця - будинок № -
як що в лікарні — назва її -
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. „4” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українець 10. Головне заняття землеробство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх утримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) вільний
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті старість 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ткаченко Сергій Іванович
- Адреса заявителя с. Вішівка Біливецького району Київської окр.
- Назви й №№ документів персонально видано селіраді
- Особливі уваги визначено прісмерком 29
- Підпис } Ткаченко Зав. ЗАГС'ом Ткаченко
заявителя } Реєстратор Ткаченко

Запис про смерть № 3 (загальний)

№ 2 за лічбою чоловіків № 1 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 16 дня Травня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Китчук Оксана Григорівна
3. Якого полу дівч. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Київська район Смильський село Врешанка
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа Київська район Смильський село Врешанка
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 5 Травня міс. „ 16 “ дня. 8 Сімейний стан помершого (ої) Сімейно
9. Національність Українець 10. Головне заняття студентка банку
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Навчальний заклад
12. Причина смерті Не відомо (для дітей мол. 10 рок., як у п 10) 13. Чи не с записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя _____

Адреса заявителя С. Врешанка Смильського району Київської Округи

Назви й №№ документів Смерть переписано вкредит в сільраді

Особливі уваги Вийти в загальну статистику

Підпис Володимир Миколайович Зав. ЗАГС'ом М. Савар

заявителя Григорівна Врешанська Реєстратор М. Савар

Запис про смерть № 4 (загальний)

№ 2 за лічбою чоловіків № 2 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „25” дня Травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Стасенко Марія Опанасівна
3. Якого полу жінка. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 4 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Бішівський село Вуцешка
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Бішівський село Вуцешка
} або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Травня міс. „25” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність Українка 10. Головне заняття хлібаробство батька
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дитина на утр. батька
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті кір 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Стасенко Опанас Опанасович
- Адреса заявителя с. Вуцешка Бішівського району Київської окр.
- Назви й №№ документів смертні прохання відомо сільраді
- Особливі уваги випадок випадок по реєстрації 228
- Підпис заявителя Стасенко Зав. ЗАГС'ом Міхалюк
- Реєстратор Міхалюк

Запис про смерть № 5 (загальний)

№ 2 за лічбою чоловіків № 3 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 28 дня Травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Колобас Вера Андрівна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 ртх
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Блишівський село Вуффшишанька
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Блишівський село Вуффшишанька
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Травня міс. 28 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність Українець 10. Головне заняття експлуатація
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Кіф 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Колобас Андрій Кирилович
- Адреса заявителя с. Вуффшишанька Блишівського Району Київської окр.
- Назви й №№ документів Смерти померлого відомості сільраді
- Особливі уваги Даний запис по смерті 28
- Підпис заявителя Колобас Андрій Зав. ЗАГС'ом _____
Ресстратор _____

У С Р Р
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Вулиці Шевченка сільраді (виконк.)
Бішівська району Київської округи

Книга № 10
за 192 5 р.

Запис про смерть № 6 (загальний)

№ 3 за лічбою чоловіків № 3 за лічбою жінок

- 1. Час складання запису: „1“ дня Червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої): Траченко Павло Григорович
- 3. Якого полу чол. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 1/2 року
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
- 5. Місце проживання } округа Київська район Бішівський село Вулиця
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
- 6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Бішівський село Вулиця
} або місто вулиця будинок №
- 6. Місце де помер (ла) } як що в лікарні — назва її будинок №
- 7. Коли помер (ла): 1925 р. Червня міс. „1“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
- 9. Національність Українська. Головне заняття експлуатацією банків
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
- 11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) чол.
- 12. Причина смерті Невдаха (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Траченко Григорій Андрійович
 Адреса заявителя С. Вулиця Бішівського району Київської Округи
 Назви й №№ документів Смерть педофілією відомо смерті
 Особливі уваги Висхідний арвано прешіпур 231
 Підпис } Т. Траченко Зав. ЗАГС'ом }
 заявителя } Регистратор }

7 187

У С Р Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Вушманській сільраді (виконк.)
Вушманському району Київській округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 7 (загальний)

№ 4 за лічбою чоловіків № 3 за лічбою жінок

- Час складання запису: „1“ дня Червня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Пословий Микола Євхимович
- Якого полу чол. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 1/2 року
- Якщо померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
- Місце проживання } округа Київська район Вушманський село Вушманка
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
- Місце де помер (ла) } округа Київської район Вушманський село Вушманка
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні — назва її _____
- Коли помер (ла): 192 5 р. Червня міс. „1“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Дитина
- Національність Українець 10. Головне заняття експлуатація башки
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
- Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Час.
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
- Причина смерті Кіпр 13. Чи не є записаний „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. ІІІ п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Пословий Євхимія Карпович
- Адреса заявителя Вушманка Вушманського району Київської окр.
- Назви й №№ документів Смерти персонально своєю смертю
- Особливі уваги Висхідний акт про ревізію 23.2
- Підпис заявителя Пословий Євхимія Зав. ЗАГС'ом М. С. С.
Рєсстратор М. С. С.

Запис про смерть № 8 (загальний)

№ 4 за лічбою чоловіків № 4 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „3” дня Червня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Питух Марія Моїєвна
3. Якого полу жінка. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) вухмі
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Київська район Битівський село Вуффшацька
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) округа Київська район Битівський село Вуффшацька
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Червня міс. „2” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність Українка 10. Головне заняття студентка Битівської
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) член сім'ї
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Кіп 13. Чи не є записаний „мертворожд.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Питух Моїєв Леон
- Адреса заявителя с. Вуффшацька Битівського району Київської ок.
- Назви й №№ документів Свідоцтво персонально відомо сільраді
- Особливі уваги виправлено відомо на рішення 233
- Підпис Ванішин заявителя Питух Заг. ЗАГС'ом Міка
- Реєстратор Міка

Запис про смерть № 9 (загальний)

№ 3 за лічбою чоловіків № 4 за лічбою жінок

1. Час складання запису: "14" дня Кервня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Пилипук Петро Федорович

3. Якого полу чол. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 роки

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання } округа Київська район Бішківський село Вуцешка
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Бішківський село Вуцешка
} або місто вулиця будинок №

7. Коли помер (ла): 192 5 р. Кервня міс. "14" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина

9. Національність Укр. 10. Головне заняття смібаробство батька
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)

12. Причина смерті Кію 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Пилипук Федір Романович

Адреса заявителя С. Вуцешка Бішківського району Київської окр.

Назви й №№ документів Смерті персонально відомо сільраді

Особливі уваги всипи видано по реєстру 2 24

Підпис заявителя Пилипук Зав. ЗАГС'ом М. С. С.
Реєстратор М. С. С.

У С Р Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Вузькошахтній сільраді (виконк.)
Біливецького району Київської округи

Книга № 110
за 1925 р.

Запис про смерть № 10 (загальний)

№ 5 за лічбою чоловіків № 5 за лічбою жінок

- Час складання запису: „6” дня Листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мкаченко Маракса Єликоласвна
- Якого полу жін 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 день
- Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
- Місце проживання { округа Київська район Біливецький село Вузькошахтне
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
- Місце де помер (ла) { округа Київська район Біливецький село Вузькошахтне
{ або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні — назва її
- Коли помер (ла): 1925 р. Листопада міс. „6” дня. 8 Сімейний стан помершого (ої) сиріткою
- Національність Українка 10. Головне заняття себбаротення батька
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
- Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) чоз
(для дітей мол. 10 рок., як у п 10)
- Причина смерті не відомо 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мкаченко Єликолас Нвановна
- Адреса заявителя с. Вузькошахтне Біливецького району Київської окр.
- Назви й №№ документів Свідоцтво про смерть відомо смерті
- Особливі уваги випиши свідоцтво померлому 7/25
- Підпис Ванчарова Мкаченко Зав. ЗАГС'ом Мкаченко
- заявителя роєшману П. П. П. Реєстратор Мкаченко

Запис про смерть № 11 (загальний)

№ 6 за лічбою чоловіків № 5 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 20 дня Листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ришар Жан Тимофійович
3. Якого полу чол. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 рік
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Бішівський село Вузькоша
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Бішівський село Вузькоша
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Листопада міс. 20 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність Україну 10. Головне заняття есейб. робітос. батька
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний, член сім'ї) _____
12. Причина смерті Невдача 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ришар Михайло Григорович
- Адреса заявителя Київський окр. Бішівський район С. Вузькоша
- Назви й №№ документів Свідоцтво про смерть від сільради
- Особливі уваги Свідок відомо третій раз
- Підпис } Ришар МТ Зав. ЗАГС'ом С. Вузькоша
заявителя | Регистратор М. М.

Запис про смерть № 12 (загальний)

№ 6 за лічбою чоловіків № 6 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „3” дня Серпня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Архипук Осеня Никитовна
3. Якого полу жін. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 16 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Бішівський село Вулицька
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Бішівський село Вулицька
| або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Серпня міс. „2” дня. 8 Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність Українко 10. Головне заняття експлуатація
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) жін. Оселі
12. Причина смерті туберкульоз (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Архипук Увга Савловна
- Адреса заявителя С. Вулицька Бішівського району Київської окр.
- Назви й №№ документів Смертін персонально відомо Оселі
- Особливі уваги вжиття відомо по рецепту з 40
- Підпис заявителя Увга Савловна Зав. ЗАГС'ом Архипук
Реєстратор Михайло

Запис про смерть № 13 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № 7 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 13 дня Серпня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Радчук Микола Отанасово
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 7 місяців
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Бішівський село Вузького
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Бішівський село Вузького
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Серпня міс. 13 " дня. 8 Сімейний стан помершого (ої) дружинник
9. Національність Україн. 10. Головне заняття Батько хазяїна
(для дітей молодших од 16 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дружинник
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Невдоволення 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. рзд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батьков заявителя Радчук Отанас Іосифович
- Адреса заявителя Вузького Бішівського району Київської окр.
- Назви й №№ документів Свідоцтво про смерть Оскарді
- Особливі уваги випиши свідоцтво про смерть
- Підпис } О. Радчук Зав. ЗАГС'ом Радчук
заявителя } Регістратор Микола

У С Р Р

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Великобурлуцькій міській раді (виконк.)
Бішківська району Київської округи

Книга № 14
за 192 5 р.

Запис про смерть № 14 (загальний)

№ 8 за лічбою чоловіків № 8 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 10 дня Жовтня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Тришківська Анна Павлівна
3. Якого полу жінка 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 16 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Бішківський село Великобурлуцьке
помершого (ої) } або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Бішківський село Великобурлуцьке
} або місто — вулиця — будинок № —
} як що в лікарні — назва її —
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Жовтня міс. 9 " дня. 8 Сімейний стан помершого (ої) вдова
9. Національність Українка 10. Головне заняття немає
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) немає
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті невідома 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Тришківська Костянтина Семеновна
- Адреса заявителя Київської округи Бішківського району с. Великобурлуцьке
- Назви й №№ документів Смерть, переписання Актів смерті
- Особливі уваги визнає вдовою по запису
- Підпис } Костянтина Тришківська Зав. ЗАГС'ом С. Кравченко
заявителя } Реєстратор Молод

Запис про смерть № *15* (загальний)

№ *7* за лічкою чоловіків № за лічкою жінок

1. Час складання запису: *7* дня *Грудня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Кравченко Василь Григорович*
3. Якого полу *чол.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1 місяць*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1* і місяць *-* її народження.
5. Місце проживання } округа *Київська* район *Винницький* село *Вулицька*
помершого (ої) } або місто *-* вулиця *-* будинок № *-*
6. Місце де помер (ла) } округа *Київська* район *Винницький* село *Вулицька*
} або місто *-* вулиця *-* будинок № *-*
як що в лікарні—назва її *-*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Грудня* міс. *6* " дня 08 Сімейний стан помершого (ої) *Дитина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Ганько сільсько*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті *Не відома* (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
13. Чи не є записаний „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Кравченко Григорій Демидович*
- Адреса заявителя *с. Вулицька Винницького району Київської округи*
- Назви й №№ документів *Свідоцтво про смерть*
- Особливі уваги *Витяг з свідоцтва померлого 7 82*
- Підпис } *Кравченко гр.* Зав. ЗАГС'ом
заявителя }
- Реєстратор *[підпис]*

1956

Всего во 2-й раз за 1925 при записывании
монетарии (45) на Селенит; зная количество монет 794
и спускового монет 8 94

Тасова Селенити Селенити
Селенити Селенити

Запис про смерть № 2 (загальний)

№ 2 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „26“ дня Квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Лозниць Іван Деметрівич
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 4 роки.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання } округа Кіровоградська район Біливецький село В. Свобода
помершого (ої) } або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) } округа Кіровоградська район Біливецький село В. Свобода
} або місто — вулиця — будинок № —
} як що в лікарні—назва її —
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Квітня міс. „26“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдова.
9. Національність Українець 10. Головне заняття директор школи
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дитина.
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті натуральна смерть. 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні.
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Лозниць Марта Оверківна.
- Адреса заявителя с. Вільна-Свобода, Біливецького району, Кіровоградської округи.
- Назви й №№ документів Смертне посвідчення відомо сільраді.
- Особливі уваги Виняток відомо по посвідченню б.
- Підпис Лозниць Марта, а
заявителя Лозниць Марта
- Зав. ЗАГС'ом Петрик
- Регистратор Кадоманенко.

Запис про смерть № 4 (загальний)

№ 3 за лічбою чоловіків № - за лічбою жінок

1. Час складання запису: „3“ дня Листопад міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Паламар Кири Маркович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 38 років.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання | округа В. С. Слобода район Будивок село В. С. Слобода
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа В. С. Слобода район Будивок село В. С. Слобода
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Листопад міс. „1“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) немає
9. Національність Українець 10. Головне заняття Риболов
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні.

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Паламар Варна Васильовна.
 Адреса заявителя с. Весела-Слобода, Будівковського району, В. С. Слобода округи
 Назви й №№ документів Смерть персонально відання сільраді.

Особливі уваги _____



Підпис Варна Васильовна Паламар Зав. ЗАГС'ом Петрик
 заявителя Петрик Реєстратор Катюшанко

Запис про смерть № 5 (загальний)

№ 4 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „ 5 “ дня Серпня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Петрик Павло Семенович
3. Якого полу Чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 6 років.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання } округа Кривеска район Битківський село В. Сходька
помершого (ої) } або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) } округа Кривеска район Битківський село В. Сходька
} або місто — вулиця — будинок № —
} як що в лікарні—назва її —
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Серпня міс. „ 2 “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Хлопець
9. Національність Українець. 10. Головне заняття домашнє господарство - мати
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх атримувься).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дитина
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті кровоавмія нирок. 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) Ні.

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Гуртова Євгена Кондратовна.
 Адреса заявителя с. Весела-Сходька, Битківського району, Кривого округу.
 Назви й №№ документів Смерть перешанова Євгена сільраді.

Особливі уваги Витива видамо на ресептурі № 12.
 Підпис заявителя } Гуртова Євгена, власні
 } рукописні примітки
 } М. Петрик.
 Зав. ЗАГС'ом Петрик
 Регистратор Кадомашенко



Запис про смерть № 6 (загальний)

№ — за лічбою чоловіків № 2 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „9“ дня Серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Давидчук Марія Луківна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) — —
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1924 і місяць жовтня народження.
5. Місце проживання } округа Хмельницька район Хмельницький село Велика Буда
помершого (ої) } або місто ————— вулиця ————— будинок № —————
6. Місце де помер (ла) } округа Хмельницька район Хмельницький село В. Слобода
} або місто ————— вулиця ————— будинок № —————
} як що в лікарні — назва її —————
7. Коли помер (ла): 1925 р. Серпня міс. „7“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вільна
9. Національність Українка 10. Головне заняття домашнє господарство вільна
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) вільна
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті кривавин понос 13. Чи не є записаний „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні.

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Давидчук Лука Максимович

Адреса заявителя с. Весело-Слобода, Будивецького району, Хмельн. округи

Назви й №№ документів Смертне посвідчення будова сільраді

Особливі уваги випуск видано т. р. 14.

Підпис заявителя Давидчук Зав. ЗАГС'ом Петрик

Регистратор Козюкаленко

Запис про смерть № 7 (загальний)№ 5 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „23“ дня Серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Циркуль Володимир Миконович.
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 рік
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання } округа Кривого район Тимівський село В. Снігодзга
помершого (ої) } або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) } округа Кривого район Тимівський село В. Снігодзга
} або місто — вулиця — будинок № —
} як що в лікарні — назва її —
7. Коли помер (ла): 1925 р. Серпня міс. „23“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одного
9. Національність Українець 10. Головне заняття хлібороб дитина
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дитина
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті раптова хвороба 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні.
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Циркуль Микола Іванович
- Адреса заявителя с. Весела-Снігодзга, Тимівського району, Кривого округу
- Назви й №№ документів Смертне посвідчення відомої сільраді.

Особливі уваги

Підпис
заявителяМикола Циркуль

Зав. ЗАГС'ом

Петрик

Реєстратор

Калюженко

Запис про смерть № 8 (загальний)

№ 6 за лічбою чоловіків № - за лічбою жінок

1. Час складання запису: „29“ дня Серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Талашар Василь Юхимович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 р. Серпень 20.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Київська район Будищенський село В. Слобода
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа Київська район Будищенський село В. Слобода
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Серпня міс. „24“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Дитина
9. Національність Українець 10. Головне заняття Службод-Ратник
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримуться).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Дитина
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті натуральна смерть 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) Ні.
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Талашар Варка Васильовна
- Адреса заявителя с. Весна-Слобода, Будищенського району, Київск. округи
- Назви й №№ документів смерть персонально видана міськраді.

Особливі уваги.....



Підпис заявителя Варка Талашар, а саме
Петрик
Варгіманов Стяго.
Укріп. голівт Ч. 13073/б. Харків, друк. ПУУВО

Зав. ЗАГС'ом Петрик
Реєстратор Кажкалик
Зам. Ч. 1396. Пр. 381000.

Запис про смерть № 9 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № 3 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „28“ дня Жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Лукаш Матвія Матвійовна.
3. Якого полу жінок 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 року
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа Кривавого район Битківський село В. Снободка
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | округа Кривавого район Битківський село В. Снободка
| або місто вулиця будинок №
| як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Жовтня міс. „27“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність Українка 10. Головне заняття дешевий батюк.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дитина
(для дітей мал. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті забуття її пресудка 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) Ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Петрусенко Матвій Миколайович
Адреса заявителя с. Вєсна-Снободка, Битківського району, Кривавого округу

Назви й №№ документів Смерть переманеної відьми сільраді

Особливі уваги випуск свідоцтва по рецепту 240

Підпис заявителя Матвій Петрусенко. Зав. ЗАГС'ом Петрик

Реєстратор Радюкешко



Запис про смерть № 10 (загальний)

№ 7 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „ 8 “ дня Метомачу міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Палама Петро Михайлович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 52 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Кривого район Богинівський село Весела-Свобода
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Кривого район Богинівський село Весела-Свобода
} або місто вулиця будинок №
} як що в лікарні — назва її Ні
7. Коли помер (ла): 1925 р. Метомачу міс. „ 7 “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) немає
9. Національність Українець 10. Головне заняття Делібароб.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) созв'яз.
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) Ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Петро Михайлович Палама
- Адреса заявителя с. Весела-Свобода, Богинівського району, Кривого округу
- Назви й №№ документів Смерть персонально відомо сільраді
- Особливі уваги Виняток від загальної статті 33
- Підпис заявителя { Петро Михайлович Палама
Михайло Кривий
- Зав. ЗАГС'ом Реєстратор Кад. Кашенко

Загальний запис про смерть Палама Петро Михайловича

Запис про смерть № 11 (загальний)№ 8 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „13“ дня Грудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Яром Яков Іванович
3. Якого полу Чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 місяці
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1925 і місяць — її народження.
5. Місце проживання | округа Київська район Будищівський село В. Слобода
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) | округа Київська район Будищівський село В. Слобода
| або місто — вулиця — будинок № —
| як що в лікарні — назва її —
7. Коли помер (ла): 1925 р. Грудня міс. „13“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Гитиша
9. Національність Українець 10. Головне заняття Слісар - Батько.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) —
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті натуральна смерть 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) Ні.
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Яром Іван Мовтухович
- Адреса заявителя с. Весела-Слобода, Будищівського району, Київської округи
- Назви й №№ документів смерть персональна відомо сільраді
- Особливі уваги Світло видано, по реєстру ч. 39
- Підпис заявителя { Яром Яков Зав. ЗАГС'ом Гитиша
Реєстратор Кадомашин

Запис про смерть № 12 (загальний)

№ 9 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „21“ дня Грудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Роваль Оверко Михайлович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 70 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання } округа Кривецька район Біливецький село Вес. Слобода
помершого (ої) } або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) } округа Кривецька район Біливецький село Вес. Слобода
} або місто — вулиця — будинок № —
} як що в лікарні — назва її —
7. Коли помер (ла): 1925 р. Грудня міс. „20“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) жонатий
9. Національність Українець 10. Головне заняття Клієнтород
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх атримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Кордін
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті простуда 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) Ні.
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Роваль Михайло Оверкович
- Адреса заявителя с Весна-Слобода, Біливецького району, Кривецької округи
- Назви й №№ документів Смерть персонально відомо сільраді.
- Особливі уваги випуск свідоцтва по реєстру 7 42.

Підпис
заявителя

Михайло Коваль

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Кордін
Кордін

Запис про смерть № *1* (загальний)№ *1* за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*16*“ дня *Січня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Каран Андрій ґеодосович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *50 років*.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання { округа *Кієвської* район *Блишівської* село *Грузецька*
помершого (ої) { або місто — — — вулиця — — — будинок № —
округа *Кієвської* район *Блишівської* село *Грузькока*
6. Місце де помер (ла) { або місто — — — вулиця — — — будинок № —
як що в лікарні — назва її — — —
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Січня* міс. „*15*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчати*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Лесбороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *каждорог*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *вгд істощення* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*.
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Каран Вакуча*
- Адреса заявителя *с. Грузецька, Блишівської Району Київської Округи*
- Назви й №№ документів *Смерть Сільради відомо*
- Особливі уваги

Підпис { *Каран Каран* Зав. ЗАГС'ом *Новик*
заявителя { *Іванко Василь* Реєстратор *Мікалу*

Запис про смерть № 2 (загальний)

№ 1 за лічбою чоловіків № 1 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „17“ дня Січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мамовіц Одарка Васильєва
3. Якого полу жінка. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 63 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Бішівського село Урузька
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київської район Бішівського село Урузька
} або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Січня міс. „17“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдова
9. Національність українка 10. Головне заняття домоводство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) домоводство
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті виг сиротами 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мамовіц Давид
- Адреса заявителя с. Урузька, Бішівського району Київської округи
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги

Підпис }
заявителя }

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Ковал
Мака

Запис про смерть № 3. (загальний)№ 1. за лічбою чоловіків № 2. за лічбою жінок

1. Час складання запису: „19“ дня Січня міс. 192 _____ р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гуцзів Олена Миколаївна
3. Якого полу жінка. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Блишківської село Грузьків
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} округа Київської район Блишківської село Грузьків
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Січня міс. „18“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність Українка 10. Головне заняття башко шиборог
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) башко хазин
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті виг просядіння 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Гуцзів Микола Кишиневич
- Адреса заявителя с Грузьків, Блишківської Району Київської губ.
- Назви й №№ документів Смерть Сільради видана
- Особливі уваги _____
- Підпис } _____
заявителя }
- Зав. ЗАГС'ом Ковал
Реєстратор Михай

Запис про смерть № 4. (загальний)№ 2 за лічбою чоловіків № 2 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „21“ дня Січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Остасевичий Дмитро Антонович
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 11 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Біличевської село Грузької
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Біличевської село Грузької
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. Січня міс. „20“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдовець
9. Національність Українець 10. Головне заняття Башко Холбород
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх утримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Башко Холбород
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті втр. кровотеча 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Остасевичий Антон
- Адреса заявителя с Грузької, Біличевської Району Київської округи
- Назви й №№ документів Свідоцтво Веслярів Антона
- Особливі уваги
- Підпис }
заявителя }
- Зав. ЗАГС'ом Ковал
- Реєстратор Микола

Запис про смерть № 5 (загальний)№ 3 за лічбою чоловіків № 2 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 25 " січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Опарвенко Андрій Іванович
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 60 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Баликівської село Грузької
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київської район Баликівської село Грузької
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. "21" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одонат
9. Національність українець 10. Головне заняття Книбород
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Корист
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті вг з вкороною кишок 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Опарвенко Андрій Іванович
- Адреса заявителя с Грузької, Баликівського району Київ. обл.
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис }
заявителя }
- Зав. ЗАГС'ом Ковал
- Реєстратор Михай

Запис про смерть № 6 (загальний)№ 3 за лічбою чоловіків № 3 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „23“ дня Січня міс. 192 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мошківцев Мартин Осипович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 65 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Бішівської село Урузьке
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київської район Бішівської село Урузьке
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. Січня міс. „22“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) неошлюб.
9. Національність Українська 10. Головне заняття Великий господарем великим
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Робітник
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті всг старості 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мошківцев Степан Корнієвич
- Адреса заявителя с. Урузьке, Бішівський Район, Київської округи
- Назви й №№ документів Смерть сільради Урузьке.
- Особливі уваги
- Підпис }
заявителя }
- Зав. ЗАГС'ом Ковалик
- Реєстратор Михай

Запис про смерть № 7 (загальний)№ 4 за лічбою чоловіків № 3 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „24“ дня Січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Соколовський Володимир Михайлович
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1924 і місяць 4/10 її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Вишівський село Грузька
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Вишівський село Грузька
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. Січня міс. „25“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) двома
9. Національність українц 10. Головне заняття батько хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримують).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько хлібороб
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті вг. простуди 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Соколовський Михайло
- Адреса заявителя с Грузька, Вишівського району, Київськ. округ.
- Назви й №№ документів Смерть Старажн Видана
- Особливі уваги
- Підпис } Соколовський Зав. ЗАГС'ом Новий
заявителя } Реєстратор Тюкарець

Запис про смерть № 8 (загальний)№ 4 за лічбою чоловіків № 4 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 24 " дня Січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Міхаченко Ольга Петрівна
3. Якого полу жінки. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 36 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Біливецький село Грузький
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Біливецький село Грузький
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. 5 Січня міс. "23" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) замуж.
9. Національність Української 10. Головне заняття домогосподарка
(для дітей молодших од 10 років заняття того, уявляючи коштом їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Родимець
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті вгрозилу 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Міхаченко Сергій Максимович
- Адреса заявителя с. Грузький, Біливецький Район Київської обл.
- Назви й №№ документів Смерть Співради в 1925
- Особливі уваги
- Підпис }
заявителя }
- Зав. ЗАГС'ом Ковалюк
Реєстратор Михайчук

Запис про смерть № 9 (загальний)

№ 4 за лічбою чоловіків № 5 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „ 25 ” дня Січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Григор Антонівна Фришман
3. Якого полу Жінка Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 4 м-ці
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Блишеського село Грузького
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Блишеського село Грузького
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. Січня міс. „ 24 ” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українка 10. Головне заняття батько мислороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чимі коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько мислороб
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті всг 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Затювка Микола Каритович
- Адреса заявителя с Грузького, Блишеського району Київ. округ.
- Назви й №№ документів Смерть Сільради в. г. м. о.
- Особливі уваги
- Підпис }
заявителя }
- Зав. ЗАГС'ом Ковал
Реєстратор Михайлик

Запис про смерть № 10¹ (загальний)

№ 5 за лічбою чоловіків № 5 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „25“ дня Січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Давидчук Микола Степанович
3. Якого полу Чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 27 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Близько село Труфань
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Близько село Труфань
} або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Січня міс. „23“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) розведений
9. Національність Українець 10. Головне заняття Кемборг
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Робітник
12. Причина смерті убитий з отруєнням через вікно (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10) 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Давидчук Степан Миколайович
- Адреса заявителя с Труфань, Близько району Київської
- Назви й №№ документів Труфань Народний за 7 257.
- Особливі уваги

Підпис }
заявителя }Зав. ЗАГС'ом Новик
Реєстратор Микола Артемович

Запис про смерть № 11 (загальний)

№ 6 за лічбою чоловіків № 5 за лічбою жінок

1. Час складання запису: "18" дня Січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гольдман Ісак Наумович
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 1/2
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Біличівська село Грузько
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Біличівська село Грузько
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. Січня міс. "18" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вільний
9. Національність єврей 10. Головне заняття батько робітник
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чітми коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько стискаю
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті від туберкульозу 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Гольдман Наумович
- Адреса заявителя С Грузько, Біличівська Район Київська округи
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис }
заявителя } Зав. ЗАГС'ом Новик
Реєстратор Михай

Запис про смерть № 12 (загальний)

№ 7 за лічбою чоловіків № 5 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „28“ дня Січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Давидчук Антон Михайлович
3. Якого полу _____ 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Близько село Грузьке
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Київської район Близько село Грузьке
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Січня міс. „27“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) шлюбний
9. Національність Українці 10. Головне заняття батько хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх утримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько розліт
(для дітей мод. 10 рок., яд у п. 10).
12. Причина смерті В 9 туберкульоз 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. II п. 4) Ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Давидчук Михайло Степанович
- Адреса заявителя с Грузька, Близько район Київської округи
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис }
заявителя } _____
- Зав. ЗАГС'ом Давидчук
Рєстратор Микалу

Запис про смерть № 13 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „6“ дня Лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кашменко Марія Федорова
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 8 м. 21 в.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Бішівський село Грузька
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Бішівський село Грузька
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Лютого міс. „5“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність Українка 10. Головне заняття бачка лібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) бачка узвіжн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті вг старості 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кашменко Федор
- Адреса заявителя с Грузька Бішівської сільради Київської округи
- Назви й №№ документів Смерть Співради видана
- Особливі уваги _____
- Підпис } Кашменко } Зав. ЗАГС'ом Кашменко
заявителя } _____ } Реєстратор Морозів

Запис про смерть № 14 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „ 8 ” дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гостюченко Анатолій Петрович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 49 літ
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1925 і місяць 4/II її народження.
5. Місце проживання { округа Київська район Блишівський село Грузьке
помершого (ої) { або місто — — — вулиця — — — будинок № — — —
6. Місце де помер (ла) { округа Київська район Блишівський село Грузьке
{ або місто — — — вулиця — — — будинок № — — —
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. лютого міс. „ 8 ” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) шлюбник
9. Національність Українець 10. Головне заняття Батько членбароб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько членбароб
12. Причина смерті від гострої ^{(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).} бронхіт 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Гостюченко Петро Дмитрович
- Адреса заявителя с. Грузьке, Блишівський Район, Київської округи
- Назви й №№ документів Смерть с. параграф відомо
- Особливі уваги
- Підпис { П. Гостюченко Зав. ЗАГС'ом Гаврик
заявителя { Реєстратор Михайлик

Запис про смерть № 15 (загальний)

№..... за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок

1. Час складання запису: „9“ дня Листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Фроостовець Марія Григорівна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 6 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1919 і місяць 1/АГ її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Бішівської село Грузецька
помершого (ої) } або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) } округа Київської район Бішівської село Грузецька
} або місто — — — вулиця — — — будинок № —
} як що в лікарні — назва її — — —
7. Коли помер (ла): 1925 р. Листопада міс. „8“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) ні
9. Національність Українка 10. Головне заняття батько чимбороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько роздик
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті від екарліїтиса 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Фроостовець Федор Григорьевич
- Адреса заявителя с. Грузецька, Бішівська Району Київської округи
- Назви й №№ документів Смерть Сільради відомо
- Особливі уваги.....
- Підпис } Фроостовець
заявителя }
- Зав. ЗАГС'ом Глобич
Реєстратор Мічур

Запис про смерть № 16 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „9“ дня Листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Г^о оросетоговцев Трофим Григорович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 9
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1916 і місяць 2/11 її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Бішівського село Грузька
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київської район Бішівського село Грузька
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. Листопада міс. „8“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) хлопець
9. Національність Українець 10. Головне заняття батько млибороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько хазяїн
12. Причина смерті виг скарлатина (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Горостовцев Федор Григорович
- Адреса заявителя с Грузька, Бішівський Район Київської округи
- Назви й №№ документів Смерть Сільради видано
- Особливі уваги

Підпис
заявителяГоростовцев

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Новик
Михайлик

Запис про смерть № 17 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „10“ дня *лютого* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Клименко Федоса Федорович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *39 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа *Київська* район *Білий Векич* село *Грузьке*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа *Київська* район *Білий Векич* село *Грузьке*
{ або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. *лютого* міс. „9“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *шлюб*
9. Національність *Українка* 10. Головне заняття *власногосподарством*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийні коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті *вгд* *власногосподарством* (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Клименко Микола Миколайович*
- Адреса заявителя *с. Грузьке, Білий Векич Район Київської округи*
- Назви й №№ документів *Смерть Смерть видана*
- Особливі уваги
- Підпис { *Клименко М.*
заявителя { Зав. ЗАГС'ом *Ковал*
Реєстратор *Михай*

Запис про смерть № 18 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „11“ дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Іванченко Микола Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 57 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа Київської район Блишівської село Грузької
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа Київської район Блишівської село Грузька
{ або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. лютого міс. „10“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведеною
9. Національність Українка 10. Головне заняття Міборець
(для дітей молодших од 10 років заняття того. чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Ковач
12. Причина смерті вдг паротитис (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Іванченко Віктора Миколайовича
- Адреса заявителя с. Грузька, Блишівський Район Київської
- Назви й №№ документів Смерть Смерть Віктора
- Особливі уваги

Підпис
заявителя

Іванченко

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Ковал
Михуц

Запис про смерть № 19 (загальний)

№..... за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок

1. Час складання запису: „14“ дня Листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Цилюк Борис Григорович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 роки 2
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Київської район Білівської село Грушівка
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа Київської район Білівської село Грушівка
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Листопада міс. „13“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) шлюбний
9. Національність Українець 10. Головне заняття Батько Микола
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько Чоловік
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Від скарлатини 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Цилюк Григорій Степанович
- Адреса заявителя Київської округи Білівської сільради с. Грушівка
- Назви й №№ документів Свідоцтво Сільради Видома
- Особливі уваги.....
- Підпис {
заявителя { Цилюк Григорій Зав. ЗАГС'ом Ковал
Реєстратор Тихаренко

Запис про смерть № 20 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: "14" дня *лютого* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Гусак Микола Маврикович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *2 м - 24*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1924* і місяць *березня* народження.
5. Місце проживання { округа *Київська* район *Дмитівський* село *Грушівка*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
{ округа *Київська* район *Дмитівський* село *Грушівка*
6. Місце де помер (ла) { або місто вулиця будинок №
{ як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. *лютого* міс. "13" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *батько мислороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *самолюбивий*
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *вс. тяжка хвороба* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Гусак Павло Омелянович*
- Адреса заявителя *Грушівка, Дмитівський район, Київська округ*
- Назви й №№ документів *Свідоцтво Сільради Видолен*
- Особливі уваги
- Підпис { *Гусак* Зав. ЗАГС'ом *Ковал*
заявителя { Реєстратор *Михай*

Запис про смерть № 21. (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: "14" дня *лютого* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Зубарчук Василь Андреевич Давидов*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *23 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа *Кімвекко* район *Бішівекко* село *Грузько*
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа *Кімвекко* район *Бішівекко* село *Грузько*
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. *лютого* міс. "13" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Нарубок*
9. Національність *українець*. 10. Головне заняття *Келбароб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийні коштами їх утримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *зміст сім'ї*
12. Причина смерті *убитий з огляду на вік* (для дітей мол. 10 рок. як у п. 10) 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ни*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Зубарчук Давид Ритович*
- Адреса заявителя *Кімвекко Бішівекко Району с. Грузько*
- Назви й №№ документів *Акт смерті Нарсидран 2*
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Зубарчук неграма* Зав. ЗАГС'ом *Ковал*
- Реєстратор *Михайло*

Запис про смерть № 22 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „14“ дня Листопада міс. 1925⁵ р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ущелгор Люба Курилівна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 7 м-ців.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1924 і місяць 22/11 її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Винницького село Грузька
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київської район Винницького село Грузька
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 192⁵ р. міс. „14“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вільна
9. Національність українки 10. Головне заняття батьки Любова
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чий коштом їх втримується) батько розв'язи
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько розв'язи
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті вгрозилуї 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ущелгор Курилівна Григорівна
- Адреса заявителя с Грузька Винницького району, Київської округи
- Назви й №№ документів Свідоцтво сільради
- Особливі уваги
- Підпис заявителя } Гусак
- Зав. ЗАГС'ом Ковал
- Реєстратор Токар

Запис про смерть № 23. (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: 22 " дня Лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ушмар Палашка Микитовна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 36 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Біливецької село Грузька
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київської район Біливецької село Грузька
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. Лютого міс. " 21 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдова
9. Національність Українка 10. Головне заняття домашнього господарства
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийи коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дочка чл. сім'ї
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті вгд. туберкульозу 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. II п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ушмар Кирило Григорович
- Адреса заявителя с. Грузька Біливецького Району Київської Округи
- Назви й №№ документів Свідоцтво Смерті відомо.
- Особливі уваги

Підпис
заявителяГусак

Зав. ЗАГС'ом

Новик

Реєстратор

Михайло

Запис про смерть № *24*. (загальний)

№ *13*. за лічбою чоловіків № *11* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*3*“ дня *Березня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Петрик Степано Максимович*
3. Якого полу *чоловік*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *6 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання } округа *Київської* район *Блишівський* село *Урузька*
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа *Київської* район *Блишівський* село *Урузька*
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Березня* міс. „*2*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Хлопчик*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Батько Митрофан*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Батько Мозитко*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті *виг. простуды* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Петрик Маноим Васильович*
- Адреса заявителя *Київської, Блишівської району с. Урузька*
- Назви й №№ документів *Свідоцтво Сільради видана*
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя } *Петрик*
- Зав. ЗАГС'ом *Ковал*
- Реєстратор *Ковал*

Запис про смерть № 25 (загальний)

№ 14 за лічбою чоловіків № 11 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „4“ дня Березня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Яроси Леонидовича Івановича
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 51-річ
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1914 місяць 5 її народження.
5. Місце проживання } округа Кіровоград район Виннівський село Грузька
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Кіровоград район Виннівський село Грузька
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Березня міс. „3“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдовець
9. Національність українець 10. Головне заняття батьківське господарство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батьківське господарство
12. Причина смерті в ігровому залі (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Яроси Івановича Івановича
- Адреса заявителя с. Грузька, Виннівський район, Кіровоградський округ
- Назви й №№ документів Смертний свідоцтво відомо
- Особливі уваги _____
- Підпис } Яроси
заявителя }
- Зав. ЗАГС'ом Новик
Рєстратор Михайло

Запис про смерть № 21. (загальний)

№ 15 за лічбою чоловіків № 14 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 15 ^{березня} дня Урузської міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Іванович Іван Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 52 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа Київський район Блишівський село Урузський
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа Київський район Блишівський село Урузський
{ або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. березня 14 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдова
9. Національність українець 10. Головне заняття майстер ремесло древляний
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) майстер Робити
12. Причина смерті вг втримання 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Київський Іванович Іван
- Адреса заявителя с. Урузська, Блишівський Район Київський
- Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом Ковал
Реєстратор Мика

Запис про смерть № 30 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: 25 дня березня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Бутенко Ізяслодимир Михайлович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 м. 25 д.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1925 і місяць березня її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Блишківка село Грузьке
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Блишківка село Грузьке
} або місто вулиця будинок №
- } як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. березня міс. „24“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдовець
9. Національність Українська 10. Головне заняття батько колгоспів
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийні коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) голова колгоспу
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті від простудного 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Бутенко Іван Кондратович
- Адреса заявителя с. Грузької Блишківської району Київської
- Назви й №№ документів Смерть сільради відомо
- Особливі уваги
- Підпис } Бутенко Зав. ЗАГС'ом Ковалюк
заявителя } Реєстратор Мокрець

Запис про смерть № 31. (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „21“ дня Березня міс. 1927 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Короченко Олександр Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 65 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Каміньск район Блшівськ село Грузьк
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) округа Каміньск район Блшівськ село Грузьк
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1927 р. _____ міс. „ _____ “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдовець
9. Національність Українець. Головне заняття Агента суду (для дітей молодших од 10 років заняття того, дитини коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті віч скарсам (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Короченко Ігнатій Іванович
- Адреса заявителя Каміньск Блшівського району К.
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя { Короченко
- Зав. ЗАГС'ом Новик
- Реєстратор Мичко

Запис про смерть № 32 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „6“ дня Кварту міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Умелор Марія Трохимівна
3. Якого полу жінки Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 1/2 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Блишівського село Грузька
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Блишівськ село Грузька
} або місто вулиця будинок №
} як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Кварту міс. „5“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчи
9. Національність Українка 10. Головне заняття багато хембров
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) багато доз.
(для дітей-мел. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті від скарлатини 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Умелор Трохим Кошдратов
- Адреса заявителя с Грузьким в Блишівському районі
- Назви й №№ документів Смерть сестри видана
- Особливі уваги
- Підпис } Наталія Зав. ЗАГС'ом Кавчик
заявителя } Реєстратор Мика

Запис про смерть № 33 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „ 9 “ дня Квішів міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ярош Яриша Федоровна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 23 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Білий Васк село Грузьке
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Білий Васк село Грузьке
} або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Квішів міс. „ 8 “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вільна
9. Національність українка 10. Головне заняття домогосподарська
(для дітей молодших од 10 років заняття того ж роду коштом їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) вільна
12. Причина смерті в 9 місятків 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ярош Іван Федоров
- Адреса заявителя с. Грузьке Київської області
- Назви й №№ документів Смерть Сільради відомо
- Особливі уваги

Підпис } Ярош
заявителя }

Зав. ЗАГС'ом Квішів
Реєстратор Микало

Запис про смерть № 34 (загальний)№ 17 за лічбою чоловіків № 17 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „20“ дня Квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Горостовцев Володимир Іванович
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 35 років.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Биливського село Грузька
помершого (ої) } або місто — — — вулиця — — — будинок № — — —
6. Місце де помер (ла) } округа Київської район Биливський село Грузька
} або місто — — — вулиця — — — будинок № — — —
} як що в лікарні — назва її — — —
7. Коли помер (ла): 1925 р. Квітня міс. „19“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) якщо
9. Національність українц 10. Головне заняття Школяр
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) вчитель
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 9).
12. Причина смерті вгрозі 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Бодяченко Володимир Андрійов.
- Адреса заявителя с. Грузька Биливського району Київської округи
- Назви й №№ документів Відомості Сільради Грузька
- Особливі уваги
- Підпис }
заявителя } Бодяченко.
- Зав. ЗАГС'ом Ковал
- Реєстратор Масарин

Запис про смерть № 35 (загальний)

№ 17 за лічбою чоловіків № 18 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „1“ дня Травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Березова Олена Івановна
3. Якого полу Жінка. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 10 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Київска район Виннівсок село Урзвєрка
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа Київска район Виннівсок село Урзвєрка
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Травня міс. 1 “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Дівчина
9. Національність Українка 10. Головне заняття домашнє господарство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, яким коштом їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) домашнє чл. сім'ї
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті визину 13. Чи не с записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Березової Наталі Івановни
- Адреса заявителя с. Урзвєрка, Виннівсок району Київска округи
- Назви й №№ документів Свідоцтво смерті відомо
- Особливі уваги _____
- Підпис { Березової
заявителя {
- Зав. ЗАГС'ом Ковалюк
Рєсстратор Михайлюк

Запис про смерть № 36 (загальний)
№ 18 за лічбою чоловіків № 18 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „6“ дня Травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Іванченко Корн. Осипович
3. Якого полу Чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 40р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Виннівецької село Зрузька
помершого (ої) } або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) } округа Київської район Виннівецької село Зрузька
} або місто..... вулиця..... будинок №.....
} як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Травня міс. „5“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Колод.
9. Національність Українець. Головне заняття Клибор.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Волокн. Маш. Ст.
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Віг ранив в смикомавку війну 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні.
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Іванченко Василь Осипович
- Адреса заявителя с Зрузька, Виннівецького району Київ. обл.
- Назви й №№ документів Свідоцтво @ сільраді.
- Особливі уваги.....
- Підпис } Іванченко
заявителя }
Зав. ЗАГС'ом Ковал
Рєстратор Михайло

Запис про смерть № 37 (загальний)

№ 19 за лічбою чоловіків № 18 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „8” дня Травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Лобанчук Дмитро Кирилович
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 35 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа Київська район Винищевський село Грузьке
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа Київська район Винищевський село Грузьке
{ або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. Травня міс. „7” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вонак
9. Національність українц. 10. Головне заняття Київський
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми доштані їх втримуться).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) козак
12. Причина смерті вс. 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Лобанчук Гречаска Кириловича
- Адреса заявителя с. Грузьке Винищевського району Київської округи
- Назви й №№ документів Свідоцтво Сільради Винищ.
- Особливі уваги

Підпис заявителя { Лобанчук

Зав. ЗАГС'ом Новик

Реєстратор Михайчук

Запис про смерть № 38 (загальний)

№ 19 за лічбою чоловіків № 19 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „ 13 “ дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Матильда Іванівна Лобань
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 березня 1924 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1/10 і місяць 1924 її народження.
5. Місце проживання { округа Київська район Біливецький село Зрузьке
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа Київська район Біливецький село Зрузьке
{ або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. „ 13 “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчинка
9. Національність Українка 10. Головне заняття домогосподарство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуютья).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) 1-а група
(для дітей мол./10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті всг отруєння 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Матильда Іванівна Лобань
- Адреса заявителя с. Зрузьке, Біливецького району Київської всг
- Назви й №№ документів протоколи лікаря
- Особливі уваги

Підпис
заявителя {Зав. ЗАГС'ом
РеєстраторНовик
Михайло

21/239

Запис про смерть № 39 (загальний)

№ 20 за лічбою чоловіків № 19 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „15“ дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Замківка Іван Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 7 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа Км вєскол район Вши вєскол село Гузево
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа Км вєскол район Вши вєскол село Гузево
{ або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. „10“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одрубан
9. Національність українці 10. Головне заняття Км бороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дон. Член Сіми
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті в 9 тижнів 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Сидоренко Іван Іванович
- Адреса заявителя Сидоренко Вши вєскол району
- Назви й №№ документів Свід. Сидоренко Іванович
- Особливі уваги
- Підпис заявителя {
Зав. ЗАГС'ом Сидоренко
Рєєстратор Сидоренко

Запис про смерть № 40: (загальний)

№ 21 за лічбою чоловіків № 19 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 28 " дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Букет Павло Федорович
3. Якого полу чолов / 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 10 м-ч
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1924 місяць черв народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Близько село Трудове
помершого (ої) } або місто - - вулиця - - будинок № - -
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Близько село Трудове
} або місто - - вулиця - - будинок № - -
як що в лікарні—назва її - -
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. " 27 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) шлюбний
9. Національність Українець 10. Головне заняття батько шлюбний
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийо коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько розлуч
12. Причина смерті від домашньої смері (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Букет Павло Федорович
- Адреса заявителя с Трудове Близько району
- Назви й №№ документів Сиротин сиротин відомо
- Особливі уваги
- Підпис Букет
- Зав. ЗАГС'ом [підпис]
- Рєстратор [підпис]

Запис про смерть № 41 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „31“ дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мамонцев Морис Миколайович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 21 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Винницька село Грузьке
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Винницька село Грузьке
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. 30 “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) нарубан
9. Національність Українець 10. Головне заняття ремесло
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) член сім'ї
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті всг 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мамонцев Юрій Миколайович
- Адреса заявителя с. Грузьке Винницького району
- Назви й №№ документів Визна Смерті Відомості
- Особливі уваги _____
- Підпис } _____
заявителя }
- Зав. ЗАГС'ом _____
- Реєстратор Микалук

Запис про смерть № 43 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „Бер“ дня Червни міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Каран Катерина Олександрівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) Броків
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа Київської район Башківський село Зузвек
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа Київська район Башківський село Зузвек
{ або місто вулиця будинок №
- { як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Червни міс. „5“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українка 10. Головне заняття башкинолюбство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чим поштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько розлучений з
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті вг кашлі 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ни
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Каран Олександр Іванович
- Адреса заявителя с Зузвекка Башківського району Київської округи
- Назви й №№ документів Свідок Сидора Андрійович
- Особливі уваги
- Підпис заявителя { Каран
- Зав. ЗАГС'ом [підпис]
- Реєстратор [підпис]

Запис про смерть № 44 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „7“ дня Червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Букетт Федора Кузьимовича
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 23 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Київська район Виницького село Грушка
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа Київська район Виницького село Грушка
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Червня міс. „6“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) жонат
9. Національність українка 10. Головне заняття воєнний медичний
(для дітей молодших од 10 років заняття тоб, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Розумник
12. Причина смерті туберкульоз (для дітей мол. вік. до у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Букетт Михайло Федорович
- Адреса заявителя с. Грушка, Виницького району, Київської обл.
- Назви й №№ документів Протокол лікування № 2
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя { Букетт
- Зав. ЗАГС'ом _____
- Реєстратор _____

Запис про смерть № 45. (загальний)

№..... за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок

1. Час складання запису: „18“ дня Горвиз міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Балагура Валішиса Андреевича
3. Якого полу чоловік. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 5 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — місяць — її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Біли вейка село Зу Зезука
помершого (ої) } або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) } округа Київської район Біли вейка село Зу Зезука
} або місто Біли вейка вулиця 6 будинок №.....
} як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Горвиз міс. „17“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчинк.
9. Національність Українка. Головне заняття Батько Кибароб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиям коштом їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько розник
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті взр. кари 13. Чи не є записаний „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ни
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Балагура Андрій Федорович
- Адреса заявителя Зу Зезука, Біли вейка район, Київської обл.
- Назви й №№ документів Смерть Сирота Федора
- Особливі uwagi Витись видана з 182.
- Підпис } Андрій Балагура. Зав. ЗАГС(ом) Микалук
заявителя }
Рєєстратор

Запис про смерть № 47 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „21” дня Червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мкаченко Ізоро Яковлевича
3. Якого полу чоловік. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 29.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Київської район Блишківської село Грушівка
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа Київської район Блишківської село Грушівка
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Червня міс. „20” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівочею.
9. Національність українська 10. Головне заняття Башкирський
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийні коштані їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Башкирський
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті від інфаркту 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мкаченко Яков Никандрович
- Адреса заявителя с. Грушівка Блишківського району Київської округи
- Назви й №№ документів Смерть Смертвонародження
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя { ф. р. о. с. т. а. л. и. ц.
- Зав. ЗАГС'ом _____
- Регистратор _____

Запис про смерть № 48 (загальний)

№..... за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок

1. Час складання запису: „ 7 “ дня липень міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Головаз Федора Яковлевича
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 22 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Київська район Битківський село Грузька
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
{ округа Київська район Битківський село Грузька
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. липень міс. „ 07 “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої)
9. Національність Українська 10. Головне заняття дом. господарств.
(для дітей молодших од 10 років заняття того чиїм коштом їх втримує.....)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дом. член сім'ї
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті виг. криву 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Миценко Параска Андрівна
- Адреса заявителя с. Грузька Битківської волості Київської губ.
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис { Політові
заявителя {
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Реєстратор.....

Запис про смерть № 49 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „28“ дня *листопада* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Мищенко Вера Яковлевна*
3. Якого полу *жінки* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *11 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа *Київської* район *Винницької* село *Грузька*
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа *Київська* район *Винницької* село *Грузька*
6. Місце де помер (ла) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. *листопада* міс. „28“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *ні*
9. Національність *Українка* 10. Головне заняття *домогосподарство*
(для дітей молодших од 10 років заняття тою ж чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті *всг киру* (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Мищенко Марсело Андреевич*
- Адреса заявителя *с Грузька, Винницької району Київської округи*
- Назви й №№ документів *Свідоцтво Сільради Високого*
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя { *Терещенко*
- Зав. ЗАГС'ом _____
- Реєстратор _____

Запис про смерть № 50 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: 29 " дня липня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Іванченко Дмитро Васильович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 15 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа Київська район Близьке село Грушівка
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
округа Київська район Близьке село Грушівка
6. Місце де помер (ла) { або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. липня міс. 28 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) холостий
9. Національність українець 10. Головне заняття Баранко Миколай (для дітей молодших од 10 років заняття тою, чийми коштами їх втримують ся).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дов. Миколай
12. Причина смерті вгд пору (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Іванченко Федор Васильович.
- Адреса заявителя Грушівка, Близьке село Київська округи
- Назви й №№ документів Сімейна Книга сільради с. Грушівка.
- Особливі уваги
- Підпис } Зав. ЗАГС'ом [підпис]
заявителя } Регстратор [підпис]

Запис про смерть № 51. (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „4“ дня Серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Машовець Марія Василівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 1/2 р
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Блишівської село Урузька
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київської район Блишівської село Урузька
} або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Серпня міс. „4.“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вільна
9. Національність Українка 10. Головне заняття батько кшторар
(для дітей молодших од 10 років заняття тото. чими коштами їх атримуваться).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) важко звільн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті вг корн 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Машовець Василь Францевич
- Адреса заявителя с Урузька Блишівської району Київської округи
- Назви й №№ документів Свідоцтво Смерті Анкета
- Особливі уваги,
- Підпис } В. Машовець Зав. ЗАГС'ом Григор
заявителя } Реєстратор Григор

Запис про смерть № *52* (загальний)№ *26* за лічбою чоловіків № *26* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*4*“ дня *Серпня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Опаренко Микола Федорович*
3. Якого полу *чолов* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1 1/2 р*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік... і місяць... її народження.
5. Місце проживання { округа *Київської* район *Білівський* село *Грузьке*
помершого (ої) { або місто... вулиця... будинок №...
округа *Київської* район *Білівський* село *Грузьке*
6. Місце де помер (ла) { або місто... вулиця... будинок №...
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Серпня* міс. „*4*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Молодий*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *Батько, фелдшар*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Батько фелдшар*
12. Причина смерті *внр гекретерии* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Опаренка Федор Федорович*
- Адреса заявителя *с Грузька Білівський Район Київський округ*
- Назви й №№ документів *Смерть Мирод. Відомо*
- Особливі уваги
- Підпис заявителя { *Опаренко*
- Зав. ЗАГС'ом { *Томаш*
- Рєєстратор { *Грицак*

Запис про смерть № 53 (загальний)№ 26 за лічбою чоловіків № 27 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „14“ дня Серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Памомо Микола Михайловича
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Київськ район Блишівка село Урзуєт
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа Київськ район Блишівка село Урзуєт
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Серпня міс. „14“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність Українка 10. Головне заняття Батьків виборів
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) багато років
12. Причина смерті вг. кори (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Памомо Михайло Миколай
- Адреса заявителя с. Урзуєт, Блишівка району Київської округи
- Назви й №№ документів Свідоцтво Сільради
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя { Памомо
- Зав. ЗАГС'ом Габелка
- Рєстратор Мішка

Запис про смерть № 54 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „15“ дня Серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ярешчук Євген Іванович
3. Якого полу Чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 35р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Блишівський село Грузьке
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Блишівський село Грузьке
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. Серпня міс. „14“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Відовець
9. Національність Українець 10. Головне заняття Колгосп
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Колгосп
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті виг. наданки 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ярешчукова Мотреша Леонидовича
- Адреса заявителя с Грузького, Блишівського району Київської округи
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис } Бобко
заявителя }
- Зав. ЗАГС'ом } [Підпис]
Реєстратор } [Підпис]

Запис про смерть № 55 (загальний)

№ 1 за лічбою чоловіків № 2 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „22“ дня Серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Тригорчук Антон Беніславич*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1 1/2 р*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа *Київської* район *Блишківської* село *Трузівка*
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа *Київської* район *Блишківської* село *Трузівка*
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. *Серпня* міс. „21“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вільний*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття *баймань хлібароб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *баймань хлібароб*
12. Причина смерті *в г. тубер.* (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Тригораць Дмитро Іванович*
- Адреса заявителя *с. Трузівка, Блишківської Району Київської округи*
- Назви й №№ документів *Акція Сільради Вузької*
- Особливі уваги
- Підпис } *Тригораць* Зав. ЗАГС'ом
заявителя } Реєстратор *Тригораць*

Запис про смерть № *56* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № *28* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*8*“ дня *Вересня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Восенко Євдокія Микоївна*

3. Якого полу *Жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *75 років*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання } округа *Київська* район *Бішівський* село *Грушівка*
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) } округа *Київська* район *Бішівський* село *Грушівка*
} або місто вулиця будинок №

як що в лікарні—назва її

7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Вересня* міс. „*8*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Удова*

9. Національність *Українка* 10. Головне заняття *Кеїбородильо*

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *домашн. господар.*

12. Причина смерті *по старості* (для дітей мол. 10 років, як у п. 10б.) 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Восенко Іванко Павлович*

Адреса заявителя *с. Грушівка, Бішівського району Київщини*

Назви й №№ документів

Особливі уваги *Смерть в сільраді відсутня*

Підпис } *Восенко* Зав. ЗАГС'ом *Восенко*

заявителя } Реєстратор *Восенко*

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грузецькій* сільраді (зиконк.)
Винишівській району *Грузькому* округу

Книга № *59*
за 192 *201* р.

Запис про смерть № *24* (загальний)

№ *29* за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*8*“ дня *Вересня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Ванченко Євдоким Васильович*

3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *Чорног 1908*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1915* і місяць *IX* її народження.

5. Місце проживання { округа *Грузька* район *Винишівський* село *Грузька*
помершого (ої) або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) { округа *Грузька* район *Винишівський* село *Грузька*
або місто вулиця будинок №

як що в лікарні—назва її

7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Вересня* міс. „*8*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Гитиця*

9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Самко хлібороб*

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Самко хлібороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується)

12. Причина смерті *Гитиця хвороба* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *Ні*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Ванченко Василь Назарович*

Адреса заявителя *с. Грузька, Винишівського району Грузького округу*

Назви й №№ документів

Особливі уваги *Смерть Сільраді відома*

Підпис заявителя *Александр* Зав. ЗАГС'ом Реєстратор *В. Назарович*

Запис про смерть № 58. (загальний)№ за лічбою чоловіків № 29 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „13” дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Маши́вцев Параска Дмитрівна
3. Якого полу. Жіночої 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1924р Чисотидь
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1924 і місяць 17 її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Вини́вський село Грузьська
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Вини́вський село Грузьська
} або місто Київська вулиця Вини́вська будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. „13” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Дитина
9. Національність Українка 10. Головне заняття батько хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримуються)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько домашнього
(для дітей мод. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті Дитинча (для дітей мод. 10 років, як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Маши́вцев Дмитро Сергійович
- Адреса заявителя с. Грузьська, Вини́вський Р-н, на Флорівщині
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги Смерть в сільраді відомою
- Підпис } Маши́вцев Зав. ЗАГС'ом Вини́вський
заявителя } Реєстратор В. Р. Р.

860
м.с.м.

Запис про смерть № 60. (загальний)

№ 30 за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „20“ дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Машовец Василь Петрович
3. Якого полу Чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) Чроки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Вгшівський село Грузьке
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Вгшівський село Грузьке
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. „19“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівч.
9. Національність Українець 10. Головне заняття байко-засідарюв
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийи коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) байко-домоговорюв
12. Причина смерті кір. (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Машовец Петро Артемович
- Адреса заявителя с. Грузьке, Вгшівської сільради Київської округи.
- Назви й №№ документів Смерть сільради Вгшівської округи
- Особливі уваги _____
- Підпис } П. Машовец Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя } _____ Реєстратор _____

The
of
of
Pay



866
поом

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Грузецькій сільраді (виконк.)
Бгшівськ. району Київської округи

Книга № 2
за 1925 р.

Запис про смерть № 60. (загальний)

№ 30 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „20“ дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Машовец Василь Петрович

3. Якого полу Чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) Чроки

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання } округа Київська район Бгшівський село Грузьке
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Бгшівський село Грузьке
} або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її

7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. „19“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитя

9. Національність Українець 10. Головне заняття байко-збиральч
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийи коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) байко-збиральч
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті кір. 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Машовец Петро Артемович

Адреса заявителя с. Грузьке, Бгшівської сільради Київської окр.

Назви й №№ документів Смерть сільради Бгшівської окр.

Особливі уваги

Підпис заявителя } П. Машовец Зав. ЗАГС'ом } Петро Артемович
Реєстратор } В. Федосішин

Запис про смерть № 61 (загальний)№..... за лічбою чоловіків № 31 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „8“ дня Жовтня м.с. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Роростовец Александр Александров
3. Якого полу жіна 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 літ
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1925 і місяць 13/10 її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Бішівськ. село Грузька
помершого (ої) } або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Бішівськ село Грузька
} або місто..... вулиця..... будинок №.....
} як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Жовт. м.с. „7“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдівця
9. Національність Українка 10. Головне заняття батько землероб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько землероб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується)
12. Причина смерті вдівця хвороба 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. А)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Роростовец Александр
- Адреса заявителя с. Грузька Бішівського р-ну
- Назви й №№ документів всмерть сільраді Відомо
- Особливі уваги.....
- Підпис } Роростовец Зав. ЗАГС'ом.....
заявителя } Реєстратор В. Роростовец

Запис про смерть № 62 (загальний)

№ 31 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „9“ дня Жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мисюра Станас Омуров
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 56 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Велика село Фрузька
помершого (ої) } або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Велика село Фрузька
} або місто..... вулиця..... будинок №.....
} як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Жовт. міс. „8.“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) удовець
9. Національність Українець 10. Головне заняття Великоброд
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Доп. держ. служб.
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10)
12. Причина смерті по смертостій факт 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розк. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мисюра Стас
- Адреса заявителя с. Фрузька, Велика Фрунзевої
- Назви й №№ документів Смерть Сільраді Великої
- Особливі уваги заміграної війни
- Підпис } Вотчалась Кошар Зав. ЗАГС'ом
заявителя } Орещин Реєстратор

Запис про смерть № 68 (загальний)

№ 32 за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „15“ дня Жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мкаренко Нахому Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 68 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Київська район Бгшівський село Грузькове
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
{ округа Київська район Бгшівський село Грузькове
6. Місце де помер (ла) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
{ як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Жовтня міс. „14“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одруж.
9. Національність Українець 10. Головне заняття Риболов
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуються)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) добров. член
(для дітей молод. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті по старості розлив 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мкаренко Кирило Іванович
- Адреса заявителя с. Грузькове, Бгшівського Р-ну, Київської обл.
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги Звітний довідок № 168
- Підпис { _____ Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя { _____ Реєстратор _____

Запис про смерть № *65* (загальний)

№..... за лічбою чоловіків № *33* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *22* " *Жовтня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Панюкно Параска Артемівна*
3. Якого полу *жін.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *40.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа *Київська* район *Бішівек.* село *Урзувек*
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа *Київська* район *Бішівек.* село *Урзувек*
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Жовтня* міс. *21* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Удова*
9. Національність *Українка* 10. Головне заняття *Видоробство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Допоміжний член*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *по старості років* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Митарешко Марія Леонівна*
- Адреса заявителя *с. Урзувек, Бішівської вт на Київщині*
- Назви й №№ документів *Висерти сільраді с. Урзувек*
- Особливі уваги *Звільнено за п. 11.*
- Підпис { *записано титарешко* Зав. ЗАГС'ом.....
заявителя { *роп. Кишко* Реєстратор *В. Ведмиско*

Запис про смерть № 66 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № 34 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „22“ дня Жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Званченко Короська Котоповна
3. Якого полу Жінка. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 63р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Київська район Біливіськ село Урзузька
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
округа Київська район Біливіськ село Урзузька
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Жовтня міс. „21“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Заміжня
9. Національність Українка. 10. Головне заняття Вибіроробство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми рощами їх втримуться)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Головн. р. сел.
12. Причина смерті Катар шлунка (для дітей мол. 10 рок. як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розв. III п. 4) „ “
- Прізвище, ім'я і по-батькові, заявителя Званченко Зван Званович
- Адреса заявителя с. Урзузьке Біливіського району Київщини
- Назви й №№ документів Висвідчення сільраді відомості
- Особливі уваги Звичайна смерть 1925
- Підпис { Заміжня Званченко Зав. ЗАГС'ом
заявителя { Зван Званович Реєстратор

Запис про смерть № 67 (загальний)

№ 33 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „3“ дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Каран Василь Митович
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 24 років 1925
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1925 і місяць 11 її народження.
5. Місце проживання } округа Грушівська район Грушівський село Грушівка
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Грушівська район Грушівський село Грушівка
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. лютого міс. „2“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівч.
9. Національність Українець 10. Головне заняття Батько землероб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько-хазяїн
12. Причина смерті дівчата зворота (для дітей до 10 років, як у п. 10.) 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Каран Мит Прокопович
- Адреса заявителя о Грушівка, Грушівської вулиці на Київщині
- Назви й №№ документів Смерть сільраді Грушівка
- Особливі уваги Вибитись відбана
- Підпис } Козмедун С. П. Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя } Реєстратор В. Седомир

Запис про смерть № 68 (загальний)

№..... за лічбою чоловіків № 35 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „5“ дня Новіт. міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Могошівець Марія Васильовна
3. Якого полу дівоч. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Винишівськ. село Грузька
помершого (ої) } або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Винишівськ. село Грузька
} або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Новіт. міс. „4“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитя
9. Національність Українка 10. Головне заняття батько-хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько-хлібороб
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті утоплення 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Могошівець Василь Васильович
- Адреса заявителя с. Грузька, Винишівського району Київщини
- Назви й №№ документів Смерть в сільраді в с. Грузька
- Особливі уваги Винишівського району
- Підпис } Захограшотин Зав. ЗАГС'ом
заявителя } Могошівець Марія Винишівський Реєстратор

Запис про смерть № 69 (загальний)

№ 34 за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „14“ дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Моголивець Іраклієв Василь
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Київського район Тимківський село Троцьке
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа Київського район Тимківського село Троцьке
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. „14“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність Українець 10. Головне заняття Хлібороб батюк
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїм коштом їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батюк хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Важко 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Моголивець Василь Овергій
- Адреса заявителя С. Троцьке Тимківського району на Київщині
- Назви й №№ документів Смертні Сільради Відомості
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя

Моголивець

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

В. А. Сурин

Запис про смерть № 40 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № 36 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „14“ дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кучарчук Марія Сергіївна
3. Якого полу дівчина 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа Київського район Блишнього село Грузького
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа Київського район Блишнього село Грузького
{ або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. „14“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність Українка 10. Головне заняття батько Хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чим коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько Хлібороб
12. Причина смерті Кожливи (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кучарчук Сергій Карлович
- Адреса заявителя с. Грузького Блишнього району
- Назви й №№ документів Смерть сільраді відомою
- Особливі уваги 1. Виписана відомою

Підпис
заявителя

Кучарчук

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Р. Черешня

Запис про смерть № 41 (загальний)

№ 35 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „14“ дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Свертока Дмитро Іванов
3. Якого полу Холопець 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 14 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Тришівка село Фрунзеве
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київської район Тришівка село Фрунзеве
} або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. „14“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність Українець 10. Головне заняття батьки хлібороби
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) домогосподарний член сім'ї
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Скід 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Свертока Василь Лаврович
- Адреса заявителя С. Фрунзеве Тришівського району Київської округи
- Назви й №№ документів Смерть в сільраді відомо
- Особливі уваги дані запису є справді.
- Підпис } Ростиславів Зав. ЗАГС'ом
заявителя } Василь Реєстратор Р. Федосенко

Запис про смерть № 42 (загальний)

№..... за лічбою чоловіків № 37 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „14“ дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Затірна Таня Павлівна

3. Якого полу жінка. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 70 років

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання } округа Київського район Трушівського село Трушівка
помершого (ої) } або місто..... вулиця..... будинок №.....

6. Місце де помер (ла) } округа Київської район Трушівського село Трушівка
} або місто..... вулиця..... будинок №.....
} як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. „14“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдова

9. Національність Українка. 10. Головне заняття гомо хазяїн
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Хазяїн

12. Причина смерті Олі старості (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Іваненко Долгача Харитосович

Адреса заявителя С. Трушівка, Трушівського району, Київської

Назви й №№ документів Смертний запис відомо

Особливі уваги.....

Підпис } Затірна Таня Павлівна
заявителя } Віддана

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор В. В. Савченко

Запис про смерть № 78 (загальний)

№ 36 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „19“ дня Листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Михур Назар Микитович
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 47 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Ківоьська район Тривівський село Грузьке
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Ківоьська район Тривівський село Грузьке
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 1925 р. Листопада міс. „19“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Хлопець
9. Національність Українець 10. Головне заняття Хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чимби займається).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Козак
12. Причина смерті Перелом спинного хребта 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Михур Назар Назарович
- Адреса заявителя С Грузьке, Тривівської вулиці по Рибницькій
- Назви й №№ документів Смерть в сільраді відомою
- Особливі уваги Звітильсь відомою в 196
- Підпис } Михур
заявителя } Зав. ЗАГС'ом В. Федоренко
Реєстратор В. Федоренко

Запис про смерть № 74 (загальний)№ 37 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок1. Час складання запису: „20“ дня Листопад міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Бабенко Федор Тимофійович3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 9 міс.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання { округа Кіровоградська район Винишівський село Урузьке
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №6. Місце де помер (ла) { округа Кіровоградська район Винишівський село Урузьке
{ або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її7. Коли помер (ла): 1925 р. Листопад міс. „19“ дня. 8. Рімейний стан помершого (ої) вільний9. Національність Українець 10. Головне заняття батько-землепрацьовник
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримуватися).11. Становище в промислі (робіт, служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько-землепрацьовник
(для дітей молодших од 10 років як у п. 10).12. Причина смерті поширення 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Бабенко Тимофійовича ЗахароваАдреса заявителя а. Урузька, Винишівський районНазви й №№ документів Всмерть в сільраді відомостіОсобливі уваги Винишівська сільрада 2 1927Підпис { Захарович Зав. ЗАГС'ом О. Такачзаявителя { Бабенко Федоренко Реєстратор В. Федоренко

867
мощно

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Трузевській сільраді (виконк.)
Глибівському району Київської округи

Книга № _____
за 1925 р.

Запис про смерть № 76 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „27“ дня жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Пешурсько Захар Григорович
3. Якого полу мужч. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 1/2 год.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Київської район Глибівський село Трузеве
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа Київської район Глибівський село Трузеве
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
{ як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. жовтня міс. „26“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українець 10. Головне заняття бомбар'ювальник
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Ков. морт. 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Пешурсько Григорій Пестарович
- Адреса заявителя с. Трузева
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис { За неспроможністю Пешурсько зав. ЗАГС'ом
заявителя { по его просьбі _____ Реєстратор _____

Запис про смерть № 277 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „31“ дня срудне міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кучми Варсо Васильовна
3. Якого полу жінка. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 1/2
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Кішівка район Кішівка село Грушка
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Кішівка район Кішівка село Грушка
{ або місто вулиця будинок №
- } як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. срудне міс. „31“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українець 10. Головне заняття бомба каторг.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) бомба каторг.
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті розстріл 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кучми Василь Кузьмич
- Адреса заявителя с. Грушка
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис } Кучма Зав. ЗАГС'ом
- заявителя { Реєстратор

Запис про смерть № 78 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № 40 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „31“ дня Січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Миколайко Анастас Павлович
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 75 років

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання { округа Київського район Глишівського село Грузька
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) { округа Київського район Глишівського село Грузька
{ або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її

7. Коли помер (ла): 1925 р. Січень міс. „29“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої)

9. Національність Українська 10. Головне заняття Училище при з'їзті Селеско Хозем
(для дітей молодших од 10 років зняття того, чийми коштами їх втримуються).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті Криві ноги 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Васильович Костянтин Риланович

Адреса заявителя С. Грузька

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис { Зав. ЗАГС'ом

заявителя { Андрей Васильович Реєстратор

882
покази

Кевоубна / 282

У. С. Р. Р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Львівській сільраді (виконк.)
Бішевського району Бішевської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 1 (загальний)

№ 1 за лічбою чоловіків № 1 за лічбою жінок

- Час складання запису: „5“ дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Львівського Софія Іванівна
- Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
- Місце проживання } округа Бішева район Бішевський село Львівське
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
- Місце де помер (ла) } округа Бішева район Бішевський село Львівське
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
- Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. „4“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчи
- Національність українка 10. Головне заняття на утриманні батька
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх утримуютьс)
- Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) на утриманні батька
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
- Причина смерті невідома 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Львівського Михайла Дмитровича
Адреса заявителя село Львівське Бішевського Району Бішевської округи
Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя

Оксана Ам.
Львівська

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

Запис про смерть № *2* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*24*“ дня *Вересня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков помершого (ої) *Тодораківський Микола*

3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *8*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа *Київська* район *Виньвений* село *Львівська*
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа *Київська* район *Виньвений* село *Львівська*
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Вересня* міс. „*26*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *двома дітьми*

9. Національність *українець* 10. Головне заняття *на утриманні батька*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується)

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *самоуховався*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті *скарлатина* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Лещак Степан Миколайович*

Адреса заявителя *село Львівська Виньвеного району Київської округи*

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги *вистяг перший видамо по Республ. 213*

Підпис { *Стефан Лещак* Зав. ЗАГС'ом.....
заявителя { Ресрстратор *В. М. М. М.*

Запис про смерть № 3 (загальний)

№ 2 за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „29“ дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батько помершого (ої) Львівський Василь Григорович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 10
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження _____
5. Місце проживання } округа Львівська район Львівський село Львівське
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Львівська район Львівський село Львівське
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. „29“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вільний
9. Національність українська 10. Головне заняття на утриманні батька
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) на утриманні батька
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті незрозуміла 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Львівський Григорій Григорович
- Адреса заявителя село Львівське Львівського району Львівської округи
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги Листів перших відано по реєстру 214

Підпис
заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Запис про смерть № 41 (загальний)

№ 3 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „3“ дня Квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьковий помершого (ої) Сарвініуса Валентин Тімофійович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 18
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.....
5. Місце проживання } округа Львівська район Бішівський село Львівське
помершого (ої) } або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) } округа Львівська район Бішівський село Львівське
} або місто..... вулиця..... будинок №.....
} як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Квітня міс. „2“ дня 8. Сімейний стан помершого (ої) немає
9. Національність українець 10. Головне заняття на утриманні батька
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) на утриманні
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті шляхетина 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кравченко Анстатія Федорівна
- Адреса заявителя Львівська Округа Бішівського Району сел. Львівське
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги визнає першим Вдова по смерті 715
- Підпис } А. Кравченко Зав. ЗАГС'ом В. М.
заявителя } Реєстратор В. М.

Запис про смерть № 5 (загальний)

№ 4 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „3“ дня Витус міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гривченко Арсен Федорович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження 19
5. Місце проживання } округа Львівська район Львівський село Львівська
помершого (ої) } або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) } округа Львівська район Львівський село Львівська
} або місто..... вулиця..... будинок №.....
} як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Витус міс. „2“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) молоч
9. Національність українець 10. Головне заняття на утриманні батька
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх утримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) на утриманні батька
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Шкарлатина 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Гривченко Арсеній Федорович
- Адреса заявителя Львівської округи Львівського району село Львівська
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги Дитина нещасливо загинула по респиратору 2/16
- Підпис } А. Гривченко Зав. ЗАГС'ом.....
заявителя } Реєстратор.....

Запис про смерть № 6 (загальний)

№ 5 за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „3“ дня Квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков Татаренко Микола Миколайович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) _____
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1924 і місяць 2 її народження _____
5. Місце проживання } округа Блишківська район Блишківський село Дубовицьке
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Блишківська район Блишківський село Дубовицьке
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Квітня міс. „2“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) чоловік
9. Національність українська 10. Головне заняття виробничий
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) виробничий
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті скарлатина 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Татаренко Микола Миколайович
- Адреса заявителя Блишківської округи Блишківського району село Дубовицьке
- Назви й №№ документів _____

Особливі уваги випиши виписати по реєстру 24

Підпис }
заявителя }

Зав. ЗАГС'ом _____

Реєстратор _____

Запис про смерть № 1 (загальний)

№ 6 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „5“ дня Квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков помершого (ої) Солов'яненко Микола Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) рід. 21 місяць
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження
5. Місце проживання } округа Львівська район Блишній село Львівська
помершого (ої) } або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) } округа Львівська район Блишній село Львівська
} або місто..... вулиця..... будинок №.....
} як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Квітня міс. „5“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) хлопець
9. Національність українець 10. Головне заняття наступником батька
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх утримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) наступником батька
(для дітей мол. 19 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті на каравані 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Солов'яненко Іван Миколайович
- Адреса заявителя Львівської Округи і Блишнього Району село Львівська
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги виправлений видано по расписку 220
- .Підпис }
заявителя } Зав. ЗАГС'ом.....
Реєстратор.....

Запис про смерть № 8 (загальний)

№ 7 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „5“ дня березня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьков^В помершого (ої) Тогодзімий Микола Федорович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або рків од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити ік 24 і місяць березня її народження^Я дня
5. Місце проживання } округа Бішівська район Бішівський село Львівська
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Бішівська район Бішівський село Львівська
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. березня міс. „5“ дня. 8. Сімейни стан помершого (ої) одинокий
9. Національність українець 10. Головне заняття на чотирьох руках
(для дітей молодших од 10 років того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний чн сім'ї) на державній службі
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті шляхетство 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. I п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Тогодзімий Федір Іванович
- Адреса заявителя Бішівської округи Бішівського району село Львівська
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги Ситня перший номеру 222 год
- Підпис } Тогодзімий Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя } _____ Реєстратор _____

Запис про смерть № 9 (загальний)

№..... за лічбою чоловіків № 2 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „27“ дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батьковське помершого (ої) Мурчись Ліда Кудьмоївна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1925 і місяць IV її народження зняття
5. Місце проживання } округа Львівської район Бішківський село Львівське
помершого (ої) } або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) } округа Львівської район Бішківський село Львівське
} або місто..... вулиця..... будинок №.....
} як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. „28“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведена
9. Національність українка 10. Головне заняття на утриманні батьків
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх утримувать са.)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) на утриманні батьків
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10.)
12. Причина смерті Шкарлатина 13. Чи не є записаний чи „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мурчись Квідрода Кудьмоївна
- Адреса заявителя Львівської Округи Бішківського Району село Львівське
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги вистяг з акти видано по реєстру 824
- Підпис }
заявителя }.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
Реєстратор Мурчись

Запис про смерть № 19 (загальний)

№ 8 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „6“ дня грудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мисенко Володимир Омисенкович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1925 і місяць листопада її народження
5. Місце проживання } округа Дубовської район Дубовський село Дубовське
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Дубовська район Дубовський село Дубовське
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. грудня міс. „2“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений
9. Національність українська 10. Головне заняття на утриманні батька
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх утримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) на утриманні батька
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті вогнаним кульом 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мисенко Омисенко Хомосович
- Адреса заявителя Дубовської округи Дубовського району село Дубовське
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис } О. Мисенко Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя } _____ Реєстратор Дубовський

896
м. Соснів

Видана 1ша книга по реєстру 407

Соснівка

292

У С Р Р
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Соснівській сільраді (виконк.)
Гушівського району, Київської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 1 (загальний)

№ 1 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

- Час складання запису: „25” дня Січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Чередніченко Володимир Михайлович
- Якого полу Чоловік. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 1/2 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік... і місяць... її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Гушівський, село Соснівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Гушівський село Соснівка
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її ні
7. Коли помер (ла): 1925 р. Січень міс. „24” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Хлопчик-виростає Михайло Чередніченко
9. Національність Українець 10. Головне заняття Батько-хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чимби коштани їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько-хазяїн
12. Причина смерті Сухоти (в оспаленні легкіх) 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Чередніченко Михайло онукарівич
- Адреса заявителя С. Соснівка, Гушівського району, Київської округи
- Назви й №№ документів примітка смерть вислазаву відомості
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя } Михайло Чередніченко Зав. ЗАГС'ом М. Дожик
- Реєстратор В. Заведоз

Відомість № 1-випісок по реєстру № 12

293

У С Р Р

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Соєнівській сільраді (виконк.)
Дитинівськ району Київськ округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 2 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № 1 за лічбою жінок

1. Час складання запису: "14" дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Погорілий Ніна Василівна

3. Якого полу жіноч 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 1/2 року

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання } округа Київська район Дитинівський село Соєнівка
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Дитинівськ село Соєнівка
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 1925 р. лютого міс. "13" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Дитина Василя Погорілого

9. Національність Українкою 10. Головне заняття батько-хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чимі коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько-хлібороб
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)

12. Причина смерті сучотти 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Погорілий Василь Савкович

Адреса заявителя с. Соєнівка, Дитинівською району, Київської округи

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис Василь Савкович Погорілий Зав. ЗАГС'ом Морозин
заявителя заваново по преханню помершого Реєстратор С. Васильов
по преханню помершого

Видана 1ша випуск 7-25

294

У С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Соєвській сільрадї (виконк.)
Бішівського району, Київської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 3 (загальний)

№ 2 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „11“ дня Квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Макаренко Остайів Іван
3. Якого полу чоловіч 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 67 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Бішівськ село Соєвська
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Бішівськ село Соєвська
} або місто вулиця будинок №
- } як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Квітня міс. „10“ дня. 8 Сімейний стан помершого (ої) Макаренко
9. Національність Українц 10 Головне заняття Батько підароб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб. хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько-Хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті діяторит 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Макаренко Остай Федорович
- Адреса заявителя село Соєвська, Бішівського району, Київської округи
- Назви й №№ документів присяж. смерт. свідоцтво
- Особливі уваги
- Підпис заявителя С. Макаренко Зав. ЗАГС'ом М. Дощенко
Реєстратор Зачепа

Видано 1^{ше} липня 1926 13/12 аср.

4
295

У С Р Р
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Соснівській сільраді (виконк.)
Тиннівському району Київської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 4 (загальний)

№ 3 за лічбою чоловіків — № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „13” дня Квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Верешієнко Марко Романович
3. Якого полу Чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 22 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання | округа Київська район Тиннівське село Соснівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа Київська район Тиннівське село Соснівка
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Квітня міс. „13” дня. 8 Сімейний стан помершого (ої) вдовець
9. Національність Українець 10. Головне заняття Хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Хлібороб
(для дітей мод. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Старість 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Іван Романович Маркович Верешієнко
- Адреса заявителя село Соснівка, Тиннівського району, Київської округи
- Назви й №№ документів Гражданська смерть сім'я запису відомості
- Особливі уваги _____
- Підпис | К. Верешієнко Зав. ЗАГС'ом Момис
заявителя | Реєстратор Ганусько

Видано 1^{ша} виліт № 31 26/12 25р

286

У С Р Р
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Соснівській сільраді (виконк.)
Димшівського району Київської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 5 (загальний)

№ 4 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „26” дня Квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Лущенко Іван Дмитрович
3. Якого полу Чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) Народився 2 вересня 20
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Димшівський село Соснівка
помершого (ої) } або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Димшівський село Соснівка
} або місто — вулиця — будинок № —
} як що в лікарні—назва її —
7. Коли помер (ла): 1925 р. Квітня міс. 25 “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Вільно проживає
Лущенко
9. Національність Українець 10. Головне заняття Батько хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько хлібороб
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті судороги 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя —
- Адреса заявителя село Соснівка, Димшівський район, Київської округи
- Назви й №№ документів природна смерть свідоцтво відомості
- Особливі уваги —
- Підпис заявителя Марія Іванівна Зав. ЗАГС'ом Можина
Реєстратор Замарин

Видана 1^{ша} книга № 32 24/11 25 р.

У С Р Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Соснівській сільраді (виконк.)
Соснівськ. району, Київськ. округу

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 6 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № 2 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „26” дня Квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Франциско Марія Григорівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) жард. 18 років 25 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Соснівськ. село Соснівка
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Соснівськ. село Соснівка
} або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Квітня міс. „25” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Вдова Григорівна Франциско
9. Національність Українка 10. Головне заняття Головно-хазяїн
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Головно-хазяїн
12. Причина смерті Кашель (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Франциско Васильович Франциско
- Адреса заявителя С. Соснівка, Соснівського району, Київської округи
- Назви й №№ документів природна смерть екс-закон адвоката
- Особливі уваги Драгоми
- Підпис заявителя Франциско
- Зав. ЗАГС'ом Маша
- Реєстратор Замолдз

Видана 1-шою книгою № 34 26/11 25р.

28

У С Р Р
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Соснівській сільраді (виконк.)
Соснівській району Київській округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 8 (загальний)

№ 6 за лічбою чоловіків № 7 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „26” дня Квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Осипенко Василь прохорів

3. Якого полу Чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) Народж. 20/11 25р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання, округа Київської район Соснівський село Соснівка
помершого (ої) або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) округа Київської район Соснівський село Соснівка
як що в лікарні—назва її будинок №

7. Коли помер (ла): 192 5 р. Квітня міс. „23” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Дружина проф.

9. Національність Українець 10. Головне заняття Бандурист
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийи коштом їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Сем'я хазяїн
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).

12. Причина смерті Смерть 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) Ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Наташа Євковна Демченко

Адреса заявителя Село Соснівка, Соснівський район, Київської округи

Назви й №№ документів Пряродна смерть лічбою відомо

Особливі уваги Наташа Осипенко а саме центе

Підпис заявителя Мешко по прохання матері Зав. ЗАГС'ом Мешко

Реєстратор Соснівський

ав Павло Назарчук

Видана 1^{ша} кмісь Ч^с 35 30/12 25 р.

300

У С Р Р
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Соєнівськ. сільраді (виконк.)
Думітськом. району Київськ. округи

Книга № _____
за 192 _____ р.

Запис про смерть № _____ (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „30” дня Квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кученко Ганна Степанівна
3. Якого полу жінка, 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 27 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання } округа Київськ. район Думітськ. село Соєнівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Київськ. район Думітськ. село Соєнівка
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Квітня міс. „30” дня. 8 Сімейний стан помершого (ої) Вільна
9. Національність Українц. 10. Головне заняття Вашанне господарство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) домашн.
12. Причина смерті Шумовий тиск 13. Чи не с записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кученко Степан Степанів
- Адреса заявителя село Соєнівка, Думітськом. району Київськ. округи
- Назви й №№ документів приватиз. смерт. свідоцтва видана
- Особливі уваги _____
- Підпис } С. С. Марія Зав. ЗАГС'ом М. М. М.
заявителя | Реєстратор Загород.

Запис про смерть № 10 (загальний)

№ 7 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „9” дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Борущенко Дмитро Іванів
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Гушівський село Соєнська
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Гушівський село Соєнська
| або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. „8” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Дитина жбана
Борущенко
9. Національність Українець 10. Головне заняття Батьково-доброд.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батьково-доброд.
12. Причина смерті Кір 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Борущенко Іван Максимів
- Адреса заявителя с. Соєнська, Гушівського району Київської округи
- Назви й №№ документів приводить смерть одвізаву відомо
- Особливі уваги
- Підпис | Іван Борущенко зав. ЗАГС'ом Момм
заявителя | Реєстратор Засоф

Перша ван. 10/11/25 1042

102

У С Р Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Соснівській сільраді (виконк.)
Бішівського району Київської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 11 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № 4 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „19” дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Снежко Івана Івана

3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 роки

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання } округа Київська район Бішівський село Соснівка
помёршого (ої) } або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Бішівський село Соснівка
} або місто вулиця будинок №
} як що в лікарні — назва її

7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. „18” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Вдова Івана Снежко

9. Національність Україн 10. Головне заняття Батько-хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чимби ноштами їх втривається).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько-хлібороб

12. Причина смерті Кір (для дітей под. 10 рок., як у п. 10) 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Іван Котійв Снежко

Адреса заявителя село Соснівка, Бішівського району, Київської округи

Назви й №№ документів природна смерть внаслідок відення

Особливі уваги

Підпис } Іван Снежко
заявителя }

Зав. ЗАГС'ом
Реєстратор

Видано 1-ша черга 1925

У С Р Р

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Союзна сільраді (виконк.)
Тимішескою району Київської округи

Книга № 1
за 1925 р.

12
303

Запис про смерть № 12 (загальний)

№ 8 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „4“ дня Чернівц міст. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мавзешенко Володимир Трохимів

3. Якого полу чолов. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 4 роки

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання } округа Київська район Тимішеский село Соснівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Тимішеский село Соснівка
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 1925 р. Чернівц міст. „3“ дня 8 Сімейний стан помершого (ої) Зітима Трохима Мавзешенко

9. Національність Україн 10. Головне заняття батько-хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримуються).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько-хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)

12. Причина смерті Візантерія 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мавзешенко Трохим Остаїв

Адреса заявителя с. Соснівка, Тимішескою району, Київської округи

Назви й №№ документів Прякий запис смерті евідація відома

Особливі уваги _____

Підпис Трохим Мавзешенко, азіаном Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя Мавзешенко по проханню
претимішеск, Реєстратор Заноза

Іраїон Обоженив

Перша книга 10/11 25р 249

13
304

У С Р Р
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Соєнівській сільраді (виконк.)
Соєнівського району Київської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 13 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № 5 за лічбою жінок

- Час складання запису: „10” дня Червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Березова Прієсна Григорова
- Якого полу Жінка 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) Зроста
- Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ в народження.
- Місце проживання } округа Київська район Соєнівський село Соєнівка
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
- Місце де помер (ла) } округа Київська район Соєнівський село Соєнівка
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні — назва її _____ Гітмана Грицька
- Коли помер (ла): 1925 р. Червня міс. „9” дня. 8 Сімейний стан помершого (ої) Березова
- Національність Українець 10. Головне заняття Батько-Хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїм коштом їх втримується).
- Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько-Хлібороб
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
- Причина смерті Кір 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Березової Грицько Андрій
- Адреса заявителя село Соєнівка, Соєнівський район, Київської округи
- Назви й №№ документів приватн. смерть ст. 249 ст. 1000
- Особливі уваги _____
- Підпис Грицько Березової а запові Зав. ЗАГС'ом М. М. М.
Київської округи по прохан.
заявителя ню нестасової. Реєстратор Занево

Грицько Березової

№ 601/11237 250

305

У С Р Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Соєнівці сільраді (виконк.)
Битківському району Київської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 14 (загальний)

№ 6 за лічбою чоловіків № 6 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „10” дня Червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мернова Варна Іларієвна

3. Якого полу жінка. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 37 років

4а. Як шо померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1925 і місяць Червня її народження.

5. Місце проживання } округа Київська район Битківський село Соєнівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Битківський село Соєнівка
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як шо в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 1925 р. Травня міс. „30” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдова Мернова

9. Національність Українець 10. Головне заняття батько-хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті гриб'я 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мотвіна Федора Мернова

Адреса заявителя село Соєнівка, Битківського району, Київської округи

Назви й №№ документів природна смерть сільради Соєнівка

Особливі уваги _____

Підпис Мотвіна Мернова, озанці Зав. ЗАГС'ом Мотвін
заявителя на прохання Реєстратор Замозь
ростиславів

Гр. Добрянко

Перша виписка № 257 7° 52

306

У С Р Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Соєнівськ. сільраді (виконк.)
Соєнівськ району Київськ округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 15 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № 7 за лічбою жінок

- Час складання запису: „11“ дня Червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Трищенко Надія Степанівна
- Якого полу жінка. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 1/2 роки
- Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
- Місце проживання } округа Київська район Соєнівський село Соєнівка
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
- Місце де помер (ла) } округа Київська район Соєнівський село Соєнівка
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її ні
- Коли помер (ла): 1925 р. Червня міс. 11 „ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Ситина
- Національність українка. 10. Головне заняття батько хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, якими коштами їх втримується).
- Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) батько — хазяїн
- Причина смерті кір 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Трищенко Степан Петрович

Адреса заявителя с. Соєнівка, Соєнівського району Київської округи

Назви й №№ документів Присяжний акт смерт епідеміолога відомо

Особливі уваги видача виписки № 257 7° 52

Підпис } С. Трищенко Зав. ЗАГС'ом М. М. М.
заявителя }
Рєєстратор Занозда

Запис про смерть № 16 (загальний)

№ 9 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „18” дня Верниж міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Козкевич Федор Федорович
3. Якого полу Чоловік 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) —
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1925 місяць Чистотародження.
5. Місце проживання } округа Київська район Димітський село Соєнівка
помершого (ої) } або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Димітський село Соєнівка
} або місто — вулиця — будинок № —
} як що в лікарні — назва її —
7. Коли помер (ла): 1925 р. Верниж міс. „17” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Дитина
9. Національність Україн 10. Головне заняття Батько хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чимби коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько хлібороб
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті про отруда 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Козкевич Федор Мусійович
- Адреса заявителя С. Соєнівка, Диміт. р. Київ. округ
- Назви й №№ документів привиди смерті епітасу вдова
- Особливі уваги видава 1ша випуск 7° 61-1925р
- Підпис } Олександр Козкевич Зав. ЗАГС'ом М. Данил
заявителя } Реєстратор Зачарова

Запис про смерть № 17 (загальний)

№ 10 за лічбою чоловіків № ~ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „2” дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Веремієнко Олександр Данилів
3. Якого полу Чолов. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 17 років 1925р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік ~ і місяць ~ її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Гумнівський село Соєнівка
помершого (ої) } або місто ~ вулиця ~ будинок № ~
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Гумнівський село Соєнівка
} або місто ~ вулиця ~ будинок № ~
} як що в лікарні — назва її ~
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. 22 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Молодий
9. Національність українська 10. Головне заняття Батько-кибараб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чимби коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько казів'ян
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті Камінь 13. Чи не є записаний

„мертворожд.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Данило Іванович Веремієнко

Адреса заявителя село Соєнівка, Гумнівський район, Київської округи

Назви й №№ документів природний смерть еміграції видама

Особливі уваги перша витяг 7.67 25р

Підпис Веремієнко Зав. ЗАГС'ом М. Данило

заявителя Реєстратор Заноза

Запис про смерть № 18 (загальний)

№ 11 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „12” дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Березової Соснівської Галини
3. Якого полу Жінок 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 40 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно-зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання } округа Київської район Гумнівський село Соснівка
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Гумнівський село Соснівка
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. „11” дня. 8 Сімейний стан помершого (ої) вдова
9. Національність українка 10. Головне заняття Клібород
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
12. Причина смерті Старість 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Гузєвук Григорій Іванович
- Адреса заявителя село Соснівка, Гумнівського району, Київської округи
- Назви й №№ документів присяжний запис смерті с. Соснівка відомо
- Особливі уваги перша випис 7°68 257
- Підпис заявителя Гузєвук Григорій Іванович Зав. ЗАГС'ом М. М. М.
Реєстратор Вановська

Запис про смерть № 19 (загальний)

№ 12 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „13“ дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Чередніченко Іван Миколайович
3. Якого полу Чоловік. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 30 березня 1925 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Синьківський село Севенівка
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Синьківський село Севенівка
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. „12“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Умовник
9. Національність Українець 10. Головнє заняття Батько-хлібороб
(для дітей молодших од 16 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько-хлібороб
(для дітей мод. 10 рок., як у п 10).
12. Причина смерті туберкульоз 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Чередніченко Миколайович Андрійович
- Адреса заявителя с. Севенівка, Синьківський район, Київський округ
- Назви й №№ документів природна смерть свідоцтво про смерть
- Особливі уваги визана 1ша вилучена 7-69
- Підпис } Чередніченко Зв. ЗАГС'ом М. С. С.
заявителя } Реєстратор. Завадський

Запис про смерть № 20 (загальний)

№ 13 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „8” дня Листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Убоженко Андрій Семенов
3. Якого полу Чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) Збрюків
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Гумішівск село Соєнівка
помершого (ої) } або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Гумішівск село Соєнівка
} або місто — вулиця — будинок № —
} як що в лікарні — назва її —
7. Коли помер (ла): 1925 р. Листопада міс. „7” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Монатий
9. Національність Українець 10. Головне заняття Київське село
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт, служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз 13. Чи не є записаний „мертвародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Убоженко Марія Федорівна
- Адреса заявителя село Соєнівка, Гумішів. району, Київської округи.
- Назви й №№ документів природної смерті Євгена Артема
- Особливі уваги перша вистав. 7075
- Підпис Марія Убоженко, а за Зав. ЗАГС'ом М. Дани
заявителя неодобленою реєстратор Реєстратор Занозда
Л. Чередиленко

Запис про смерть № 21 (загальний)

№ 14 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „12” дня Мотопаву міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мішущенко Євдоким Григорович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 36 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа Київська район Битківський село Сосятво
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | округа Київська район Битківський село Сосятво
| або місто вулиця будинок №
| як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Мот. міс. „11” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) неонатин
9. Національність Українська 10. Головне заняття Уліборобство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
12. Причина смерті смерть (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мішущенко Кирило Григорович
- Адреса заявителя село Сосятво, Битківському району, Київська округ
- Назви й №№ документів про смерть запису брат Кирило Гр. Мішущенко
- Особливі уваги вигана 1ша витяг 10 1925
- Підпис | Кирило Мішущенко ЗАГС'ом
заявителя | Регистратор С. Заноздр

Запис про смерть № 22 (загальний)

№ 15 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „15” дня Листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Находченко Микита Василь
3. Якого полу Чоловік 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1925 місяць 24 і народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Сошивецький село Сошивецька
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Сошивецький село Сошивецька
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Мет міс. 12 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Хочить
9. Національність Українець 10. Головне заняття Батько-Хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті Кашель 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Находченко Микита Овдій
- Адреса заявителя село Сошивецька, Сошивецькою району, Київської округи
- Назви й №№ документів природна смерть сім'язану відомо
- Особливі уваги _____
- Підпис Микита Находченко, а за ЗАГС'ом Гіоненко
нього не має меншою по пр
заявителя запису реєстрації Реєстратор Гіоненко
М. Гіоненко

Запис про смерть № 23 (загальний)

№ 16 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „21“ дня Трудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Лушменко Володимир Дмитрович
3. Якого полу Чолов. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 1/2
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання | округа Київська район Соєнівське село Соєнівка
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) | округа Київська район Соєнівське село Соєнівка
| або місто — вулиця — будинок № —
| як що в лікарні — назва її —
7. Коли помер (ла): 1925 р. Трудня міс. „20“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Хлопець
9. Національність Українець 10. Головне заняття Батько-Хазяїн
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько-Хазяїн
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чімі коштами їх атримуються)
12. Причина смерті мкар латина (для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).
13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) Ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Лушменко Дмитро Іоаннович
- Адреса заявителя с. Соєнівка, Соєнів. району, Київської округи
- Назви й №№ документів — проредити смерть снізавачу віддеша
- Особливі уваги Видана книга витес по реєстру 1925 року
- Підпис | Д. Лашманко Зав. ЗАГС'ом Т. Догаленко
заявителя | Реєстратор Зашевський

Запис про смерть № 24 (загальний)

№ 7 за лічкою чоловіків № 8 за лічкою жінок

1. Час складання запису: 21-го дня грудня м.с. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кучеренко Марія Сошиковна
3. Якого полу: м.ч. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.): 13 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Київська район Біливецький село Сошиївка
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа Київська район Біливецький село Сошиївка
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. грудня м.с. 21-го дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вільна
9. Національність Українець 10. Головне заняття Мати швейдерка
(для дітей молодших од 10 років заняття або інші кошти їх втручання)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Мати хазяїн
12. Причина смерті шкарлатина 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) Ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Лизенко Дмитро Іоанн.ов
- Адреса заявителя с. Сошиївка, Біливецького району Київської округи
- Назви й №№ документів прикладні смерть с.ч. Загос. вдова
- Особливі уваги перша виставка № 97
- Підпис заявителя Лизенко
- Зав. ЗАГС'ом Лизенко
- Рєєстратор Зашко

95
316

Запис про смерть № 25 (загальний)

№ ~ за лічбою чоловіків № 9 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 23 дня Грудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Марія Іванівна Коваріно

3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 4 роки

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік ~ і місяць ~ її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) | округа Київська район Бішівський село Соснівка
| або місто ~ вулиця ~ будинок № ~

6. Місце де помер (ла) | округа Київська район Бішівський село Соснівка
| або місто ~ вулиця ~ будинок № ~
| як що в лікарні — назва її ~

7. Коли помер (ла): 1925 р. Грудня міс. 23 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Дівчиною

9. Національність Україн. 10. Головне заняття Батько Клідова
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується)

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько Коваріно

12. Причина смерті Шкарлатини 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Навар Савлов Коваріно
Адреса заявителя Село Соснівка Бішівський район Київської округи

Назви й №№ документів Природна смерть с/б загал. видача

Особливі уваги Видача 1-го видку на реєстр № 98

Підпис заявителя | Л. Карпівна Зав. ЗАГС'ом Донченко
| Реєстратор Савлов

Запис про смерть № 26 (загальний)

№ 17 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „31” дня Зрудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Берегова Іоанна Омичів
3. Якого полу чолов 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) браків
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Бішівський село Соснівка
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Бішівський село Соснівка
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Зрудня міс. „31” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Холодиць
9. Національність Українська 10. Головне заняття Батько Лебедєв
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийі кастими їх втримувється).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько Хо зівів
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті Шкарлатина 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Берегова Іван Омичів.
- Адреса заявителя с Соснівка Бішівський район Київської округи
- Назви й №№ документів примороз смерті с/зареє Авдана
- Особливі уваги видачо першо виміру на роботу № 99
- Підпис } Береговий Іван Зав. ЗАГС'ом Донсенко
заявителя } Реєстратор Завидь

Запис про смерть № 27 (загальний)

№ 18 за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „31” дня Грудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Березова Володимир Омидів
3. Якого полу Чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 4 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Бішівський село Соснівка
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Бішівський село Соснівка
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Грудня міс. „31” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Володимир
9. Національність Українець 10. Головне заняття Батько Хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище, в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько Хлібороб
12. Причина смерті Шкарлатина 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кравченко Микола Корній
- Адреса заявителя С. Соснівка Бішівський район Київської округи
- Назви й №№ документів природна смерть сина Володимира Березова
- Особливі уваги Видана перша виписка по реєстру № 100
- Підпис } Кравченко Зав. ЗАГС'ом Гонименко
заявителя }
Реєстратор Зижд


Запис про смерть № 28 (загальний)

№ 19 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „31“ дня Грудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Новохатний Володимир Євгенович
3. Якого полу Чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання } округа Київська район Димітський село Соєнська
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Київська район Димітський село Соєнська
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Грудня міс. „31“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Хлопчик
9. Національність Українець 10. Головне заняття Батько Хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Батько Хлібороб
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті від шкарлатини 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Новохатний Євген Іванович
- Адреса заявителя с. Соєнська, Димітського району, Київської округи
- Назви й №№ документів природна смерть від Загаєв Адама
- Особливі уваги видано 1 ма квіт. по р. с. 40101
- Підпис } Є. Новохатний Зав. ЗАГС'ом Годенко
заявителя | Реєстратор Данило

В цій книзі проиллюстровано, прошифровано
та експлицітно п'ятнадцять (триста
дев'ятнадцять) аркушів.

Головний редактор *В. П. К.*
18.03.2004



ЗАСВІДЧУВАЛЬНИЙ АРКУШ СПРАВИ № 572

В справі підшито та пронумеровано аркушів 317 (316 + 1 + 124 = 441 Шкетмаєв)
 в тому числі: літерні аркуші 56, 254, 164
 Плюс аркушів внутрішнього опису 1 (флп)

	Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
	6 члп. з.	члп зрешт. з.
	22.03.13 <u>См-</u>	27.03.13 <u>См-</u>
	02.05.15	
	17.01.17	
	13.02.19	
	24.10.19	
	15.08.21 <u>уформовка до скачу. С</u>	Номери аркушів до
		1-50, 55, 57-97,
		130-152, 166, 168-173,
		180, 195
		124

25.09
 (найменування посади упорядника)

 (дата)

См-
 (підпис)

 (розшифровка підпису)
 Вігескивська 446 См
 19.01.2023 Шкетмаєв Д.Р.

Вігескивська 14.11.22