

«03» 26

№ 03

місто Березань Київська область

Г А К О
Фонд № p-563.4
Опис № 1
Дело № 2100

Г А К О
Фонд № p-563.4
Опис № 1
Дело № 2100

210

Відділ реєстрації актів цивільного
стану Березанського міського
управління юстиції Київської області

КНИГА
РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ЦИВІЛЬНОГО СТАНУ
про **СМЕРТЬ** *по смерях*
за **1935** рік

Г А К О
Фонд № <u>Р-5634</u>
Опись № <u>1</u>
Дело № <u>2100</u>

Почата "09" квітня 1935 р.
Закінчена "06" грудня 1935 р.

Записи актів
з № 01 по № 59

Кількість аркушів 59

зберігати поштійно

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДАБерезанського р-ну
Київської Обл.ст.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193 **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ** № 1

9

число *квітень* місяць 1935 р.

(перший прлмірник)

1	Прізвище	<i>Березка</i>			<i>Мавленко</i>
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Васишова</i>	
4	Стать	5	Національність	<i>Українськ.</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8 квітня 1935 року</i>			
7	Вік (вказує роки).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяць року — <i>3 роки</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/господ. селянськ.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т. д.).	<i>Київ. р-ну "Ап.у."</i>			

136.

10	Місце, де постійно жив померлий	Збередаць	Збередаць	Край
		селище	область	Рівненська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	увесь час		
12	Причина смерті	Запалений мозку		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка № 1098 від 8/IV 35		
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво № 1. 9/IV 35		
15	Прізвище і адрес ваявника	с Збередаць Гавленко Василь		
16	Підпис ваявника	В. Гавленко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська
ОІЛЬОЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1935 р.

9 ^{квітня} місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березанська	Гузеник		
2	Ім'я	Докід	3	По батькові	Івановна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 квітня 1935 року			
7	Вік (якщо років).	Для дітей, що до 5 років, зазначити додатково: коли народилася — числа — місяця року — <u>7 2 0 ст</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>німа на утриманні держ</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чл. партії "Людський"			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в колгоспі			

236.

10	Місце, де постійно жив померлий	Березань Місто селище	Березанський Район область	Край АСРР	Київський
11	Строки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	увсес год			
12	Причина смерті	Від шпорості			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря			
14	Особливі позначки	Видіти довідку яку си єсть			
15	Прізвище і адрес заявника	С Березань Гузенко Сергій			
16	Підпис заявника	Гузенко			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У С Р Р

Березанська
ОІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

193 р.

13 *Квітня* місяць 193 *р.*

(перший примірник)

1	Прізвище	Березан	<i>Чуucher</i>		
2	Ім'я	3	По батьковій	<i>Родіан Корниш</i>	
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число місяць, рік).	<i>В Квітні тисячу дев'яност трьох п'ять годин</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <i>10</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сидієць</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, коагоспу і т. д.)	<i>Вдома в Березані</i>			

338.

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td><i>Бережан</i></td> <td><i>Бережан</i></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>селище <i>Бережан</i></td> <td>область <i>Хмельн</i></td> <td>А С Р Р</td> </tr> </table>	<i>Бережан</i>	<i>Бережан</i>		Місто	Район	Край	селище <i>Бережан</i>	область <i>Хмельн</i>	А С Р Р
<i>Бережан</i>	<i>Бережан</i>										
Місто	Район	Край									
селище <i>Бережан</i>	область <i>Хмельн</i>	А С Р Р									
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Увесь час</i>									
12	Причина смерті	<i>Старість</i>									
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>від 18/IV 38%</i>									
14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво 18/IV 38%</i>									
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горілий Іван с. Бережан</i>									
16	Підпис заявника	<i>за Горілий</i>									

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

М. П.

ЗАВІД. ЕКСП. ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

Березанська
СІЛЬОВКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсти

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

19

квітень

1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кожан		
2	Ім'я	3	По батькові	Андріївна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 квітня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Так, ні <input type="checkbox"/> (відкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	батьки робити в р-ні Березанська мезоработни		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Березань р-н. «Варашинова»		

436.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зарезань</i>	Район область <i>Міом</i>	Край АСРР	<i>Кимберга</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>увесь час</i>			
12	Причина смерті	<i>від туберкулезу мозку</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>зобірка лікарів від 16/IV 38/0.</i>			
14	Особливі позначки	<i>Видати справку про смерть.</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Козан Васи Ілша</i>			
16	Підпис заявника				



*) Якщо померлий утриманець, то обов'язково за формою 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська

ОІЛЬОБКА РАДА

Березанського р-ну

Київської Обл. т.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5


1935

19 квітня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березань	Журба
2	Ім'я	Маруся	3 По батькові
			Матвіївна
4	Стать	жінка	5 Національність
			Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 квітня місяця дев'ятого року дев'ятнадцятого століття	
7	Вік (в минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року	
		47 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відхрестити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Р/землер.	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі "Землероб"	

536.

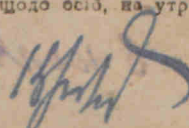
10	Місце, де постійно жив померлий	Березани село	Регіон область	Мет Винищанка	Край КСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Увесь час			
12	Причина смерті	Кровоотер			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря			
14	Особливі позначки	вигано довірку			
15	Прізвище і адрес заявника	Маломіна Євген			
	Підпис заявника				



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



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

У С Р Р

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

25 квітня 1935 р.
число місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище № Березань	Максимта		
2	Ім'я Ольга	3	По батькові	Павловна
4	Стать Жінка	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 квітня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць року — 16 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/р. сільськогосп.		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Березанському Р.Н.К.		



636.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бережанський</u> Район <u>Край</u> селище <u>Бережань</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>увесь час</u>
12	Причина смерті	<u>Запалений мозок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зовідка лікарів від 25/IV 35/6</u>
14	Особливі позначки	<u>Відав свідчення</u>
15	Прізвище і адрес ваяльника	<u>Максиміа Павло Селів. с. Бережань</u>
16	Підпис ваяльника	<u>Т. Максиміа</u>



*) Якщо померлий утриманець, то всі ці записи графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Березанського району
Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

25 квітня 1935 р.
№ місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березанський	Михонів	
2	Ім'я	Ланас	3	По батькові
				Корнш
4	Стать	Чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 квітня тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 50		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службод.		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	односильник		



736.

10	Місце, де постійно жив померлий	<i>Березани</i> Місто селище <i>Березань</i>	<i>Бережанський</i> Район область	Край АСРР	<i>Хмельницька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Увесь час</i>			
12	Причина смерті	<i>Рак шлунка</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря від 24/II 35р</i>			
14	Особливі позначки	<i>Відано свідчення</i>			
15	Прізвище і адрес вальника	<i>с. Березани</i>			
16	Підпис вдовця				

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

М. П.

ЗАВІД. ЕКСП. ЗАГС

ДИЛОВОД

Березанська
ОІЛЬОЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

24 квітня

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Козоміць		
2	Ім'я	3	По батькові	Куршова
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 квітня 1935р.		
7	Вік (мамуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа липня року 1934.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господ.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в колгоспі "Шлях Леніна"		

836.

10	Місце, де постійно жив померлий	Березанив Місто селище	Бережанський Район область	Край УРСР Винницька
11	Співний час жив померлий у місці реєстрації смерті	Увесь час		
12	Причина смерті	Туберкульоз легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Линдовічна від 24/ІІ 35/6		
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво. 24/ІІ 35/6		
15	Прізвище і адрес вальника	Коломійко Вушко Карла		
16	Підпис вальника	Кисолицько К. Х.		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

В. М. М.

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Обл.лі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

193 **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9**

25 *Вісім*
числа *Вісім* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дмишук</i>		
2	Ім'я <i>Жушук</i>	3	По батькові	<i>Горюхов</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українці</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>28 Вісім 1935</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>15/10 1931</i> числа 1931 року <i>4</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/В Господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>в своїму господарстві</i>		



936,

10	Місце, де постійно жив померлий	Березани Місто селище	Бережанський Район Область Край Вінницька АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Увесь час	
12	Причина смерті	Запалений мозок	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікарів 28/IV 35/0.	
14	Особливі позначки	Відсутні свідчення	
15	Прізвище і адрес ваявника	Дмитренко Борис Роман.	
16	Прізвище ваявника	Дмитренко	

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



М. П.

ЗАГ. Д. БУРО ЗАГС

Сірий

ДІЛОВОД

Ш

У С Р Р

Березанська
СИЛЬСЬКА РАДАБерезанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

193

29/12

числа № місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березанська	Охріманко	
2	Ім'я	Марія	3	По батькові
				Чубова
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 Квітня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року 50 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В селі Вільшанці		

10 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Борозани</i> Район <i>Борозанський</i> селище обласна <i>Кіровоградська</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>60 років</i>
12	Причина смерті	<i>Горюх Серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська Товариство від 28 Квітня 1935р.</i>
14	Особливі позначки	<i>Відомо Свідкомство</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ремчишин Лоріан Сергій</i>
16	Підпис заявника	<i>Гарамилецько Л</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Шинкарь

Березанська
ОІЛЬОВА РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

193 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

№ 180/IV місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березань		Василешко	
2	Ім'я	3	По батькові	Леонід Олександрович	
4	Стать	5	Національність	Чоловік Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 жовтня 1933 року			
7	Вік (літцями, років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — 16			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>Ні</i>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Землі колгоспу Л. К. Губова</i>			



1136.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Горезанське</i> Район <i>Горезанський</i> Край <i>Кіровоградський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>16 років</i>
12	Причина смерті	<i>Отруєння вином</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Виняток свідомості</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Володимир Олександрович Андрієв</i>



Василенто Ольга Андріївна

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

ЗАГС Д. ЕЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

3 травня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березюк	Митроко	
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові
				Убашов
4	Стать	чоловік	5	Національність
				Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 травня місяця 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13/15 числа 1935 місяця року - 20 днів		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Нобешкови Кошми</u>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Меш Каткошу. "Дну"		

1236,

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борозна</u> селище	район область	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 днів в сьомо		
12	Причина смерті	Не змінив життя		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарською Радою було зроблено		
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво		
15	Прізвище і адрес заявника	Митрошко Юван Миколай		
16	Підпис заявника	Ю. Митрошко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

4

число травень місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Соловко		
2	Ім'я	3	По батькові	Єрмишкова
4	Стать	5	Національність	Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 травня 1935 р.		
7	Вік (в минуло роки).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року 37 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г с/поздроби		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/г арт. № Дубового		

13 зв.

10	Місце, де постійно жив померлий	Бережані Місто селище	Бережанський Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жила померлий у місці реєстрації смерті	Увесь час		
12	Причина смерті	нарок серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря 4/2 35/.		
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво		
15	Прізвище і адрес заявника	Головка Данило Кешурел.		
16	Підпис заявника	О. Головка		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська
Сільська Рада
Березанського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

число 15 травня 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Котян Котирин		
2	Ім'я	3	По батькові	Василів
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 травня тисячу дев'ятсот тридцять сьомого року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с / господарством		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	с / господарської групи "Вісн"		



14 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Берегове</i> Район селище область	Край <i>Рівненський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Кіземширід</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарську Товірку Тосстивені</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кашин Володимир В. с Вузького</i>	
16	Ім'я померлого	<i>Хатяні</i>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Свердлов
Віт

У С Р Р

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДАБерезанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

8 травня 1935 р.

число місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березань	Обаранько		
2	Ім'я	Бриштво	3	По батькові	Матвійович
4	Стать	чол.	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік).		7 травня 1935 р.		
7	Вік (мижуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>30</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Ср.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		М. Комунальний Ленін		

1536.

10	Місце, де постійно жив померлий	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Місце Березани Район Березани Край УРСР </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> селище область Хмельницька </div>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	увесь час
12	Причина смерті	судити
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря від 8/V 35
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво 8/V 35
15	Прізвище і адрес заявника	Нацменко Олександр Березани
16	Підпис заявника	Нацменко

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Handwritten signature

ДІЛОВОД

Handwritten signature

У С Р Р
 Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193 **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ** № 16

число 9 місяць листопада 1933 р.

(перший примірник)

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

Максимов

Ройко

Якімова

жінка

Українська

9 год 19 листопада минулого року

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 5 числа листопада року 1933

ні (підкреслити) ні

с / господарство

с по Колонії "Р.ку"



16 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Борозань</i> Район <i>Буданів</i> Край <i>Київський</i> селище область АСРР
11	Свіданні часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>листопад 1945</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Борозань</i> <i>Македонська Ірина Борисівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Македонська</i>



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

ЗВІД. БЮРО ЗАГС

Македонська

ДІЛОВОД

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

число 15 місяць Листопад 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Коломієць</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Михайлів</u>
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>15 грудня 1934 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року <u>65 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С колгоспу</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Селу Колгоспу "Дубового"</u>		



17 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Борзани</i> селище	Район <i>Борзани</i> область	Край <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>66 тнів</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарський Товідку надано</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Колошинець Михайло Михайлович.</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Колошинець</i>		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



У С Р Р

**Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА**

Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану **18**

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № **18**

13 *травня* місяць **1935** р.

(перший примірник)

1 Прізвище		Березанська		<i>Волошин</i>	
2 Ім'я	<i>Іван</i>	3 По батькові	<i>Обрашов.</i>		
4 Стать	<i>Чол.</i>	5 Національність	<i>Укр.</i>		
6	Час смерті (число, місяць, рік).				
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року <i>13 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (відкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Службовець</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>м. Березань Р. В. Ч.</i>			

1836.

10	Місце, де постійно жив померлий	Бережанів <small>Місто</small> селище	Бережанотт <small>Район</small> область	Край А С Р Р Укрaina
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	увесь час		
12	Причина смерті	Занепад мозку		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря		
14	Особливі позначки	Відано свідоцтво		
15	Прізвище і адрес ваявника	Володимир Андрій Іванів		
16	Підпис ваявника			

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

М. П.

ЗАВІД. ЕКРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Свєтлана

Володимир

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *19*

1933 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *19*

місяць *18/12* 1933 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Трилозько</i>		
2	Ім'я <i>Надєжда</i>	3	По батькові	<i>Трилозько</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>години 12:45 тощо смерті титави себе в свої будинку зовнішнього</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....		
8	Чи має померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сельський господарства</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>С/госпід. Вдир. Сібіш</i>		

1936.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Березани</i> Район <i>Березани</i> Край <i>Київський</i> селище <i>Березани</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 років</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарською довідкою встановлено</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тришук Тимотій Савв.</i>
16	Підпис заявника	<i>Тришук</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану ²⁰

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ²⁰

1935 р.

число ²⁰ / місяць ¹⁰ 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березанська		
2	Ім'я	3	По батькові	Максиміла Григорівна
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Відділ внутр. справ УСРР Київської області		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заявця (спеціальність, посада, ремесло)	С. Г. Голубович		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу (т. д.))			

2036.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Оберзанив</i>	Район область <i>Оберзанив Юніон</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Увесь час</i>	
12	Причина смерті	<i>Старість</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	<i>Видати свідоцтво</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Маслова Іван</i>	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *27*

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *21*

24

травня

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шаповал.</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Маруся Кондратовна</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>24 травня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ <i>травня</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жияв на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ни коштів інших осіб</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. Заслоторицьким</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>Гашкавська, одинок.</i>		

2136.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Березом.</u> Район <u>Берег</u> Край <u>Київський</u> село <u>Берег</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Весь час
12	Причина смерті	Мінімія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес ваявника	Живомон Іван Д. с. Березом. Березо-К. об.
16	Підпис ваявника	Живомон

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

2 вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мвирійшов		
2	Ім'я	3	По батькові	Уванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18/IX 1936.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 1891 год. р. м. р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зухгаліну		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Заготі зерно		



22 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Березинь <small>місто</small> селище Березинський <small>Район</small> область Мінська <small>Край</small> АСР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	всі документи від 2/11/35р
14	Особливі позначки	вдано свідоцтво
15	Прізвище і адрес заявника	Міхалішинська Володимирівна
16	Підпис заявника	[Підпис]



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

М. П. [Підпис] ДІЛОВОД [Підпис]

Варезановиче
Сільський Рад

Керівніський рад

на Укр

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *д/д*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

7

Герман

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Моєкасенко</i>		
2	Ім'я <i>Анатолій</i>	3	По батькові	<i>Маркітичовича</i>
4	Стать <i>чолов</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>20 травня 1935</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяці року — <i>6 років.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> <i>на у пориженну ба тата</i> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Зав софери</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>с Юзівинь</i>		

23 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березань</u> Район <u>Березань</u> селище <u>Березань</u> область	Край <u>АСРР</u>
11	Співний часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1934 року	
12	Причина смерті	за наявності мозгових судин	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	вредителі	
14	Особливі позначки	/	
15	Прізвище і адрес ваявника	Морозенко	
16	Підпис ваявника	Мороз	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мороз

ДІЛОВОД



Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

7 *Червня* 1935 р.
місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	г. Березань	<i>Роздобудки</i>		
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Миколайович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>6 Червня 1935 року</i>			
7	Вік (міжду років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>6 числа Червня 1935 року</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>ни коштів батька</i> (підписати)			
	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. Господарів</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Лесен Ковбаси та Ковбаси</i>			

24 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u>	Район <u>область</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Власно</u>		
12	Причина смерті	<u>Від нещавливого родю</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Кредитивний</u>		
14	Особливі повнячки	<u>/</u>		
15	Прізвище і вірос ваяника	<u>Роздобудимо ТМ</u>		
16	Підпис заявника	<u>Роздобудимо Дмитро</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського району

Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

9 червня місяць 1935 року (перший примірник)

1	Прізвище	Драйдак		
2	Ім'я	3	По батькові	Лукович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 1896		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фасинд. Купорі		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/г. арт. д. п. у.		

25 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Березани місто селище	Березани Район область	Україна Хмельницька
11	Свідомий часу жва померлий у місяці реєстрації смерті	увесь час		
12	Причина смерті	судотні легені		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Актіка на лікарів від №1 35/6		
14	Особливі позначки	Відамо свідочество №1 35/6		
15	Прізвище і адрес ваявника	Трешітк Даміло мих		
16	Підпис ваявника	Трешітк Дан		

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

М. П.

ЗАМ. ДЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Бережанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Бережанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану ²⁶

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

9 червня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бережань	Гартолишко		
2	Ім'я	Варна	3 По батькові	Чацький	
4	Стать	жінки	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 червня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 20 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошту іншої особи	Так, ні (відкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сесія			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Км. Ч. В. Д.			

26 зб.

Березань Березань
Місто Район Край
селище область *Київська*
АССР

10 Місце, де постійно жив померлий

11 Строк часу між померлим у місяці реєстрації смерті

увесь час

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Відано справку

15 Прізвище і адрес заявника

Тартоленто Микола Наумович

16 Підпис заявника

Наумович

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



М. П.

ЗАВІД. ЕКОРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

13/11

1935

№ _____ місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березанський	Домитрошко		
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Олексій
4	Стать	чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 червня тисяча дев'ятсот тридцять п'ятому			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на дошці іншої особи	Так, ні (відкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторонодарський			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. ім. М. М. М. М. М.			

27 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Бережане Місто селище	Бережанський Район область	Край УРСР Хмельницький
11	Свідомі часу жва померлий у місяці реєстрації смерті	Увесь час		
12	Причина смерті	Запам'ятування мозку еболити		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Висвідка лікарів від 18/11/57		
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво		
15	Прізвище і адрес заявника	Іммигенко Олександр		
16	Підпис, ваталика	Кремль		

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



Кремль
[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ 28

14

червень

місяць

1935

р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Головостук		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 червня тижня дев'ятого тисячового тисячоліття		
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — 20 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с.в. кону		

28 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Бережань місто селище	Бережанський Район Благодать	Крав Крав	
11	Скільки часу жва померлий у місці реєстрації смерті	Увесь час			
12	Причина смерті	туберкульоз легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Дві свідки лікаря			
14	Особливі позначки	Відомо свідкомів			
15	Прізвище і адрес заявника	Головченко Іван Головчий			
16	Підпис заявника				

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Березанська
ОІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Обл. ті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

26

Червня

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березань			Твасенко	
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Стенашович	
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 Червня тіла доставлені мордувати в місто				
7	Вік (літ було років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 65 років				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Середня освіта				
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	М.п. Комунальний будинок				

29 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Березин Район область	Березин ст АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	увесь час		
12	Причина смерті	по старості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Звістка Шиняра		
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво		
15	Прізвище і адрес заявника	Уласко Дмитро Ів. с. Березин		
16	Підпис заявника	Уласко Дмитро Ів.		

*) Якщо померлий утрималець, то об'єкт реєстрації 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. ЕКОРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Обл. ті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

28 червня

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Обакументко		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрійовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяці року _____ років		
8	Чи має померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Член к-сту		

30 зв.

Бережане ~~Бережанська~~

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Увесь час		
12	Причина смерті	Запалений Кривок		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Добрий листок від 28.11.66р.		
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво		
15	Прізвище і адрес заявника	Бату мито Микола с Бережане		
16	Підпис заявника	Бату		

*) Якщо померлий утриманець, то обсяги за графами 9 заповнюються щодо 15, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. ЄОРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська
СІЛЬОВКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

29 червня

число місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Каленко		
2	Ім'я	3	Пр. батькові	Андришова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 червня 1935 року		
7	Вік (мамуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився року 1935 року. 18/2 числа місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти (іншої особи)	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки займ. с/госп.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	роблять в колгоспі		



31 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бережан</i> селище	Район <i>Бережан</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 тиж. 4 днів 12 год</i>		
12	Причина смерті	<i>маларія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>догов. лікаря від 29/IV/38</i>		
14	Особливі позначки	<i>Вона була свідчицею</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Настасія Христинівна вул. с. Бережан</i>		
16	Обідня печатка			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

12 липня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ямницько		
2	Ім'я	3	По батькові	Жанова
4	Стать	5	Національність	Україн
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 липня 1935 Тисоте дед. тисоте Мундурини		
7	Вік (міркуло років).	Для дітей до померлих до 5 років, вважати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
	Заняття (сперівальність, посада, ремесло)	с/респод. д. с. с. с.		
	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т. д.)	Млеч кету		

Машинкою
мундурини
Мундурини
31. 7.
Селу мундурини



32 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	<p><i>Березине</i> <small>місце селище</small></p> <p>Район <i>Бережин</i> <small>область АСРР</small></p>
11	Стільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>увесь час</i>
12	Причина смерті	<i>нарок серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка мед лікаря</i>
14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Глишіденко Мотуз Надвеси.</i>
16	Підпис заявника	<i>Глишіденко</i>



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

Служба
 ДАВОВА *[Signature]*

ЗАВЕД. БЮРО ЗАГС

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

4 липня 1933 р. (перший повірювач)
м. Березань

1	Прізвище	Гетименко		
2	Ім'я	3	По батькові	Александр
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 липня 1933 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, які померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (відкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. 10 с/господарства		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу (т. д.))	при с. 1, артілі 4/1		

33 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березань</u> селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>всє час</u>		
12	Причина смерті	<u>від шоборникової</u>		
13	Пред'явлені діярські документи про смерть	<u>договір меді</u>		
14	Особливі позначки	<u>дружина відсутнє</u>		
15	Прізвище і адрес вальника	<u>Устич Метин</u>		
16	Підпис вальника	<u>Устич Метин</u>		

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

М. П.

СВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанськ
СІЛЬСЬКА РАДА
Березанського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

14 14 березня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шановал		
2	Ім'я	3	По батькові	Гаврилова
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 березня 1935 року		
7	Вік (у цілому роках).	Для дітей до повноліття до 5 років, зазначити додатково: коли народився (число, місяць, рік) 28/III 1932 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г сепар.		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	с. Березань Мазур заст.		

34 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березани</u> Район <u>Березани ст.</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Увесь час</u>
12	Причина смерті	<u>Запам'яту мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зовідка мозку</u>
14	Особливі позначки	<u>Відомо свідченням</u>
15	Прізвище і вірос заявника	<u>Шановал Фавло</u>
16	Підпис заявника	<u>Шановал Фавло</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОД

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

18 *Акт*

18 *Акт* місяць 1935 р.
в. Березань

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Макемтас</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Амшоміє</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18 <i>Акт</i> 1935 року</i>		
7	Вік (у повних роках).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <i>1882 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відпресувати)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Селянин.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>с. селішчівська громада</i>		



35 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бережани</u> Район <u>Береж</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Увесь час</u>
12	Причина смерті	<u>хвороба серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка маю</u>
14	Особливі позначки	<u>Вітано свідомість</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Макимо Л. з Бережань</u>
16	Підпис заявника	<u>Матимона Федор</u>

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

М. П.

С. П. Д. БУРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Березанська
СІЛЬОВНА РАДА
Березанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ 36

23 *Акт*

1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Волошин		
2	Ім'я	3	По батькові	Василь
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 Акт 1938 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа березня року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г.		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	м. Березань		



36 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бережани</u> Район <u>Береж</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з дня народження</u>
12	Причина смерті	<u>Запам'ятована мозгов. оболонки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка лікарів від 28.11.38</u>
14	Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Савина Євдокія Бу Бережани</u>
16	Підпис заявника	<u>Савина</u>

*) Якщо померлий утриманець, то окремі частини графа 9 заповнюються щодо осід, на утриманні якого померлий був.

М. П.

САВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193 51 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

51 липень місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Таланка		
2	Ім'я	3	По батькові	Радиша
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30/VII 1935 р. Миєре дев'ятьох тринадцятилітнього		
7	Вік (мамуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>9</u> числа <u>липень</u> місяця року <u>1935</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (відгуканти)		
9	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Споживач		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Будівельний Район "Володар"		



37 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Березанив</i> селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>21 днів</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>зобірка лікарів</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано відеценто</i>		
15	Прізвище і адрес завітника	<i>Навільн Рауно</i>		



Танюша

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

*) Якщо померлий проживав за межами району, то обсяг матеріалу за п. 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАКОННО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська
СІЛЬОБКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

4 Серпня

1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Галушак		
2	Ім'я	3	По батькові	Імцова
4	Стать	5	Національність	Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 серпня 1935 р.		
7	Вік (кількість років).	Для дітей до померлих до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 12 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/власнодоуштво		
	Місце роботи (назва підприємства, коагоспун і т. д.)	в с/власн. С/власнодоуштво		

38 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Міст <u>Бережан</u> Район <u>Бережан</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з дня народження
12	Причина смерті	менингіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво
15	Прізвище і адрес заявника	Глушак Ілько
16	Підпис заявника	Глушак

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193 **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ** № 39

10

Серпень

1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Летіска		
2	Ім'я	3	По батькові	Стенасов
4	Стать	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 серпня 1935 року		
7	Вік (для чоловіка років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися — числа — місяця року — 29 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на коштах іншої особи	Так ні (відреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільськ.		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	в кол. мас.		

39 зб,

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березани</u> Район <u>Терезопольський</u> селище область АСРР
11	Смілий часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Здій народився</u>
12	Причина смерті	<u>запалений поперевника</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Звістка лікаря</u>
14	Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво</u>
15	Прізвище і адрес ваявника	<u>Лешка</u>
16	Підпис ваявника	<u>Л. Лешка</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березинська
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

40

Березинського району
Кабанської сільради

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

22 Серпня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Митюра		
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові
				Васильович
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... число... місяць року... 6 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сержант		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспсу (т. д.))	Ср. артилерія, Мелітополь		



40 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бережань</i> селище	Район <i>Бережанський</i> область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>увесь час</i>		
12	Причина смерті	<i>поранення серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікарів</i>		
14	Особливі повначки	<i>Винятково ступовий</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мушка Василь Терезин</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Мушка</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БІСРІ ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська

ОЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

193 р.

11 лютого місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	ч. Березань	Богдан Михайло	
2	Ім'я	3	По батьковій	Кочинівна
4	Стать	5	Національність	Україн
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 серпня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити датою: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 58 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Г. Олександрович		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі		

4136.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бережань</u> Район <u>Бережань</u> селище <u>область</u> <u>Кілій</u> АССР
11	Співали часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Увесь час</u>
12	Причина смерті	<u>Грипу Шинтун</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Завідка лікарі</u>
14	Особливі позначки	<u>Відомо свідчення</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Богдан</u> <u>С. Бережань</u>
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>



Якщо померлий утрималець, то обов'язково графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

Березанська
СИЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

25 Серпня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Косен		
2	Ім'я	3	По батькові	Лурков.
4	Стать	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число місяць, рік).	25 серпня 1935 р.		
7	Вік (мамуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — число — місяць року — 10		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селян.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Березанський район "Красна Зграда"		



4236.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Березани</i> Район <i>Березани</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 27.12.1947</i>
12	Причина смерті	<i>ран Матини</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>звістка лікаря</i>
14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Руданенко Андрій з Березань</i>

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

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

М. Д. ЕЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Березанська
СІЛЬОБНА РАДА

Березанського, р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

1935

25 серпня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	м. Бебезиць	Гладун		
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Савин
4	Стать	Чол.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 серпня 1935			
7	Вік (мамуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року. 11 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жини на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заявля (спеціальність, посада, ремесло)	с/р.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Березанський колгосп. Жульєв			

43 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бережане</i> Район <i>Бережан</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з дня Народження</i>
12	Причина смерті	<i>менинїт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>звістка лікаря</i>
14	Особливі позначки	<i>Видати Свідоцтво</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гладун Савка</i>



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

М. П.

ЗАВІД. ЛІСРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська
СИЛЬСЬКА РАДА

Березанського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

10 вересня

число місяць, 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дмитренко Іван Аркадій		
2	Ім'я	3	По батькові	
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 вересня 1935 року		
7	Вік (цифру років).	Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа місяця року 1933 року		
8	Чи має померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відзначити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/госп.		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	с/г. арт. Мушкет. Муравда		



44 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березани</u> Район <u>Берез.</u> Край <u>Вінницький</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні народження</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зовідка лікарів</u>
14	Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>А. Митрошко Тростяна С. Березани</u>
16	Підпис заявника	<u>Дмитренко Микола</u>

*) Якщо померлий утримавець, то обидві частини графа 9 заповнюються і подано на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. ЕЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У С Р Р
Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 4045

193 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

22 вересня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Смісар
2	Ім'я	Олександр
3	По батькові	Гаврилов
4	Стать	Чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22/IX 1935
7	Вік (мамуло років).	Для дітей до померлих до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>4/8</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи див на конги іншої особи	<u>Так</u> , ні (відпреланти)
	Заняття (спедіальність, посада, ремесло)	с/р.
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).	в селі <u>22</u>



4586.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Теребань</i> Район <i>Терез</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>увесь час</i>
12	Причина смерті	<i>від запал. легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>звідані має</i>
14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво</i>
15	Прізвище і адрес ваявника	<i>Гарсамітто Аздрі</i>
16	Підпис ваявника	<i>Терасіана</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



У С Р Р
 Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 40/46

193 **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ** № **46**

25 вересня місяць 193**5** р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Березанська <i>Мерасуєтко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Марта</i> <i>Мозонова</i>
4	Стать	5	Національність	<i>жінки</i> <i>України</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>25 вересня 1935р.</i>		
7	Вік (в минулому році).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <i>25</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Такі (відкреслити)		
	Заявля (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/раба</i>		
	Місце роботи (навва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к/д. песту в колгосп</i>		

4678.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бережане</u> Район <u>Бережан</u> Край селище область АСРР
11	Строк часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з дня Народження</u>
12	Причина смерті	<u>вигворесті серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>доводна книга</u>
14	Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мерешинко Ковало С. Березан</u>
16	Підпис заявника	<u>За неміє Шинкевича</u>

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

М. П.

ЗАВІД. ЄДРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ 48

26/IX №

с. Березани 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Голошок		
2	Ім'я	3	По батькові	Петров
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25/IX 1935 р.		
7	Вік (у минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ¹⁸ числа <u>Март</u> року <u>1924</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Байство робітн. залізнич.		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Сті. Березани		

4736.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березани</u> Район <u>Березани</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 дні народився
12	Причина смерті	Геморой
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря
14	Особливі позначки	Видати свідоцтво
15	Прізвище і адрес заявника	Колоден Микола с.Березани
16	Підпис заявника	Колоден

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Серед

ДІЛОВОД

[Signature]

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

№ 2
Мовтень
місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Куртвортка		
2	Ім'я	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	5	Національність	укр
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 жовтня 1935р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року—6/		
8	Чи нав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г.		
	Місце роботи (назва підприємства, коагоспу і т. д).	с. Березань Березанського р-ну Київської обл.		



4836,

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бережне</i> Район <i>Бережанський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Увесь час</i>
12	Причина смерті	<i>Запалений легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря</i>
14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Муршовична Олександрівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Кришоруків</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Олександрівна
[Signature]

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

№

3/7 в. Березань
місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Самойленко		
2	Ім'я	3	По батькові	Станислав
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 вересня 1935р.		
7	Вік (минуло, років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа вересня року 1934р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Закяття (спеціальність, посада, ремесло)	ср. шк.		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	ср. змін. Дубелього		



4936.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бережан</i> селище	район <i>Бережан</i> область	АССР
11	Скільки часу жна померлий у місці реєстрації смерті	<i>Увесь час</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Зовуки мозку</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Самоблент Євген</i>		
	Місце проживання заявника	<i>Семішівка</i>		

* Якщо вимерлий утриманець, то згідно статті 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВД. ЕКСПО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Григорук**[Signature]*

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА
Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

193 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

10 лютого 1935р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жиличенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Вереїшова
4	Стать	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 лютого 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батьків		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/г. арт. в.здовні колосн.		
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	с/г. арт. Дубового		



5078.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Березань</i> Район <i>Березань</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з дня народження</i>
12	Причина смерті	<i>Від ступору мозку</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікарів від 21.8.36</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шмайко М.</i>

16
Підпис епіциника

Шмайко М.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Шмайко М.
ДІЛОВОД *Шмайко М.*



Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

51

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

10 листопада 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Баранько		
2	Ім'я	3	По батькові	Трицький
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 листопада 1935 р.		
7	Вік (мамуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 11 місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) На утр. матері		
	Заявки (спеціальність, посада, ремесло)	Батьок, займ. с/г.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/г. армія Шадь митна		

5138.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березь</u> Район <u>Березь</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні Народн
12	Причина смерті	м Нездані до мртв
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Нагуменко м мт

Підпис заявника
Нагуменко



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григорук

ДІЛОВОД

[Signature]

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

У С Р Р

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

17 жовтня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище м. Березань	Стародуб		
2	Ім'я Чарасиш	3	По батькові	Новгородів
4	Стать Чол.	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 28		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г.		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	с/г. с. с. "Укр. Правда"		

5226.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бережан</u> Район <u>Бережанський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з дня народження
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка смерті
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво
15	Прізвище і адрес заявника	Буцак Микола Є. Бережан
	Підпис заявника	Буцак



* Якщо померлий утриманець, то обов'язково в графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Буцак

Буцак

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Березанського р-ну
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

15/х

193

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	м. Березань	Устименко	
2	Ім'я	Федір	3	По батькові
				Александрів
4	Стать	Чол.	5	Національність
				Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15/х 1935		
7	Вік (назуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли, народився _____ числа _____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службод.		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Сл. Дмитро Рясіора		

53 36.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бережан</i> Район <i>Бережанський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Увесь час</i>
12	Причина смерті	<i>Нарва Серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка ЖКЗ від 15/2 356</i>
14	Особливі позначки	<i>Видно свідоцтво.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Устименко Дмитро</i>
16	Підпис заявника	<i>Устименко</i>

* Якщо померлий утримався, то обидві сторони повинні заповнюватися щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БІСНО ЗАГС

Устименко

ДІЛОВОД

[Signature]



Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

1935 р.
15/х № 157
д. Березанка
місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Галевера		
2	Ім'я	3	По батькові	Решусова
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число місяць, рік).	15 жовтня 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 жовтня 1935р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відпресанти)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ср.		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	С.п. Кош. Шлях млина		



54 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Крим АСРР
11	Стільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 6/8 35/6		
12	Причина смерті	вродилое дк не зданіше дед тт		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікарів 15/8 35/6		
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво		
15	Прізвище і адрес заявника	Федоренко Сокира		

за негов. магал



*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графу 9 заповнюються щодо осіб, за утримання яких померлий був.

Handwritten signature

ДІЛОВОД

Handwritten signature

Березанський
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55.

число 28 місяць Листопада 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	в. Березань	Ланжеа		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Мванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 жовтня 1935 року.			
7	Вік (літ було років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>6</u> числа <u>X</u> місяця року <u>1935</u> р.			
8	Чи має померлий свої засоби до існування чи знає на користь іншої особи	Так, ні (підписати)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремієло)	Удирит. багачка			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	М.п. 2 Березанської Колгоспу - провіс. праців.			

55 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березани</u> Район <u>Березани</u> селище область <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Свідки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 <u>6/8</u> - 193 <u>8</u>
12	Причина смерті	незафіксовано
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво.
15	Прізвище і адрес заявника	Ганжа Ульяна С. Березани
16	Прізвище заявника	Ганжа

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

М. П.

ЗАКОННО ЗАГС

ДІЛОВОД

Березавський
СІЛЬСЬКА
Березанської
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану № 56

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

15

№ 15 листопада 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Воропа		
2	Ім'я	3	По батькові	Митяна Опанасівна
4	Стать	5	Національність	жінка Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 листопада 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 7 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи знав на користь іншої особи	80 р. Так, чи _____ (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домашнє господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).	односидне з во с Березани		

5636.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бережань</u> Район <u>Берз.</u> Край селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>всес час.</u>
12	Причина смерті	<u>Старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>Видано свідоцтво</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горона Горон с. Бережань.</u>
16	Підпис заявника	<u>Горон</u>

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

М. П.

ЗАВИД. ЦОРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Handwritten signature and date: Горон / 1940

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р.
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

16

№ 16
Листопад Березань

1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бейлик		
2	Ім'я	3	По батькові	Алексенія
4	Стать	5	Національність	Єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 листопада 1935 р.		
7	Вік (зауваго роки).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	81 р. Так, ні (підписати)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Музикант - скрипач		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	с. Березань		

5736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Бережан</u> Район <u>Береж.</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Строми часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>увесь час</u>
12	Причина смерті	<u>Вада серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>Видати свідоцтво</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тмосор Йосип Євстахій</u>
16	Підпис заявника	<u>Тмосор</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Handwritten signatures in blue ink, including 'Тмосор' and another signature.

Березанський
Ольська
Березанського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1935 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58.

29

Листопада 1935 р.

Жилищ (перший примірник)

1	Прізвище	Жилищ		
2	Ім'я Дмитро	3	По батькові	Васильович
4	Стать Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1935 р. листопада 29 дня		
7	Вік (жизнуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>6 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	_____		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	_____		

5836.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бережане</u> Район <u>Бережан</u> Край <u>Київська</u> селище область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 років</u>
12	Причина смерті	<u>Менингіт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво.</u>
14	Особливі позначки	<u>Відомо свідоцтво про смерть</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кайдук Дмитро</u> <u>Касим</u> <u>с. Бережане</u>

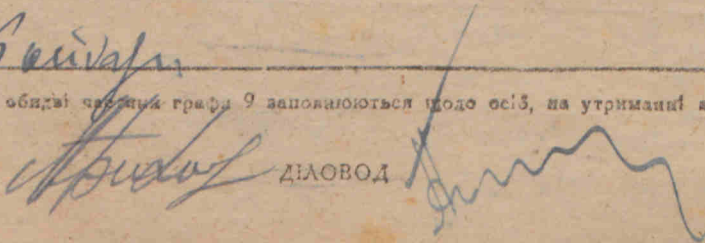
16	Підпис заявника	<u>Кайдук</u>
----	-----------------	---------------

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

М. П.

ЗАВІД-БІСРО ЗАГС

ДІЛОВОД




У С Р Р

Березанська
СІЛЬСЬКА РАДА

Березанського р-ну
Київської Обл.стї

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

6089

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

59

6

№ XII місяць 1935

(перший примірник)

1	Прізвище		Березань		Касиць	
2	Ім'я	3	По батькові	Мусійович		
4	Стать	5	Національність	Українка		
6	Час смерті (число, місяць, рік).		6/хІІ - 1935 року			
7	Вік (включо років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилась _____ числа _____ місяця року _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошта іншої особи		Так, ні (відкресати)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		_____			
	Місце роботи (назва підприємства, заводу і т. д.)		_____			



5936.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березань</u> Район <u>Київська</u> Область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>66.</u>
12	Причина смерті	<u>Хвороба серця.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідоцтво лікаря</u>
14	Особливі позначки	<u>Видати свідоцтво про смерть.</u>
15	Піраміще і адрес ваявника	<u>касади Дмитра Васильовича.</u>



Ласка

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

Шандор

ДІЛОВОД

Витиць

ГАКО
Фонд № Р-5634
Спись № 1
Дело № 1100



Книзі прошито, пронумеровано та
скріплено печаткою 59 (п'ятдесят дев'ять)
(зазначити кількість)
сім дев'ять аркушів.
(цифрами і літерами)
М.П. Релієв М.А. Кошмарова
(підпис керівника відділу реєстрації актів цивільного стану)

p:5634 on.1

АРКУШ _ ЗАСВІДЧУВАЧ СПРАВИ № 2100

У справі підшито і пронумеровано 59 + 1 вк, on. = 60 аркушів

у т. ч. літерні аркуші _____

пропущені номери _____

+ аркуші внутрішнього опису I

Особливості фізичного стану та формування справи	№ № аркушів
<u>Зворотки</u>	<u>1-59=59</u>
<u>На сканув, 16.09.2022р.</u>	<u>зф. Ясемизкаєк Т.Ю.</u>

(найменування посади працівника архіву)

(підпис)

(ініціали (ініціал імені), прізвище)

16.09. 2022 року