

И. П. МАШИ

№ 35

## КНИГА

реєстрації актів про смерть за 1935, 1937-1942 роки  
по відділу реєстрації актів цивільного стану  
Миронівського районного управління юстиції  
Київської області

Розпочато: „19“ жовтня 1935 року

Закінчено: „26“ грудня 1942 року

з № по №

Кількість аркушів: 227

## ЗМІСТ КНИГИ

№ з/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку по яких складені записи актів цивільного стану	Номера актових записів (з №__ по №__)	Відсутні записи №__	Номери аркушів	Примітка
<b>1935 рік</b>					
1.	Миронівка	13-16	1-12	1-4	
2.	Козин	1-15		113-126	Відсутня послідовність нумерації
<b>1937 рік</b>					
3.	Карапиші	62	1-61	75	
4.	Коритище	7	1-6	76	
<b>1938 рік</b>					
5.	Козин	1-33		127-159	
<b>1939 рік</b>					
6.	Миронівка	3-46	1-2, 4-9, 11-17, 19-21, 23-24, 26, 31, 33, 36, 39-40, 43-45	5-21	Відсутня послідовність нумерації
7.	Олександрівка	10-17	1-9, 14, 16	22-27	Відсутня послідовність нумерації
8.	Владиславка	9-15	1-8, 11	28-33	Відсутня послідовність нумерації
9.	Гулі	1-21	2-7, 11-15, 17-18	34-41	Відсутня послідовність нумерації
				219-221	нумерації

№ з/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку по яких складені записи актів цивільного стану	Номера актових записів (з № ___ по № ___)	Відсутні записи № _____	Номери аркушів	Примітка
10.	Зеленьки	15-58	1-13, 15, 18-19, 21, 26-27, 32, 36-40, 42-45, 51-52, 54	42-67	Відсутня послідовність нумерації
11.	Ємчиха	11-42	1-10, 13, 16-17, 19, 21-41	68-74	Відсутня послідовність нумерації
12.	Карапиші	7-75	1-17, 19-20, 23-29, 34, 37-38, 42-56, 58, 62, 64, 66-69, 71	75 -99	Відсутня послідовність нумерації
13.	Козин	2-23	1, 3-7, 16, 18-21	100-108 110-112	Відсутня послідовність нумерації
14.	Козин	1-26		160-185	
<b>1940 рік</b>					
15.	Козин	1-17		186-202	
<b>1941 рік</b>					
16.	Козин	1-16	13-15	203 - 214, 218	
<b>1942 рік</b>					
17.	Козин	1-15	10-12	215-217 219-227	Відсутня послідовність нумерації

Р а д а  
...  
...  
...

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № В

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я			
Прізвище	3	По-батькові	Овечков
Вік	5	Національність	Українець
(число, місяць, рік)	19 жовтня		
Вік (у роках)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 5 2 року		
Чи був це випадок самогубства чи іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Місце проживання (адреса)	Іздімешинком		
(назва підприємства, колгоспу тощо)	Укр. студ. Муромська		

126

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район Миромі Край селище <i>Миромі</i> область <i>Мир</i> АСРР <i>Галицька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>52 роки</i>
12	Причина смерті <i>Невідома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Непред'явлено</i>
14	Особливі позначки <i>Смертність та інші свідки, що дійсно помер і великий час помер в</i> <i>1. Володако Омеля</i> <i>2. Бабровський Іван</i> <i>3. Омелянко Ірина</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Кучу Михайло Федоров</i>
16	Підпис заявника <i>Кучу</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Signature]*

ДІЛОВОД

*[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

29. жовтня 35

1	Прізвище	Горцев			
2	Ім'я	Аков	3	По-батькові	Висадионович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 жовтня			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 5.3 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Старший мехрадіст			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	На станції Миронівка			

10

236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Муромів</u> Край <u>Київська</u> селище <u>ст. Муромів</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	14 днів
12	Причина смерті	Канцер порячки та кишків.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені № 993 24/X-35р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	ст. Муромівка Гардєєва В. С.
16	Підпис заявника	В Гардєєва

\*.) 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]*



Миронівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Єдається тільки один раз особам, які ховають померлого (для поховання) в органах ЗАГС) БЕЗПЛАТНО (вильнено від гербових та інш. зборів)

Миронівська Рада  
Миронівський район

№ 18

7.	Прізвище	Шовсе			
8.	Ім'я	3	По-батькові	Яновичевна	
8.	Вік	5	Національність	Невста	
9.	Вік смерті (число, місяць, рік)	24 <u>x</u> зр року.			
	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 34 р.			
8.	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9.	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домохозяйка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Миронівка			

18

376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>смер.</u> Край <u>Львівська</u> селище <u>смер.</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	34 роки
12	Причина смерті	Розрив серця - 1959 році
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Отримавши
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мареє Престан Іванів. с. смерошівка
16	Підпис заявника	Мареє

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Signature]* ДІЛОВОД

*[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

31 жовтня 1935  
№ 16.

1	Прізвище	Мисеяко.			
2	Ім'я	Бриццоко	3	По-батькові	Кашекичів.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 жовтня 1935 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 6 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>Не утримавши батьків.</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учень.			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьки працюють в к-зі.			

436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Миротин</u> Край селище <u>Миротин</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	6 днів.
12	Причина смерті	Від туберкульозу легень.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Миротинської міської.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мисенко. Зінька С. Миротин
16	Підпис заявника	Мисенко Зінька

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Signature]*

ДІЛОВОД

*[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Львівська область  
Львівський район  
З.А.С. сільрада  
міськрада

3 грудня 1939

1	Прізвище	Соломаха		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сивенашовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 грудня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 3 місяці років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа жовтня 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Органік		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Мирна вода сав-завод		

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

536

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Миронівка Район Миронівський  
селище область Київська

Край  
АСРР

Ч. | Ж.  
є потрібна  
зазначити

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 місяці

Дата смерті

1939

12 Причина смерті

Запаменив легені

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Пред'явлено

всь  
кіє

14 Особливі позначки

ітей

кіє

ароз

15 Місце проживання померлого

Миронівка Солюха Ірина

Ірина

16 Підпис заявника

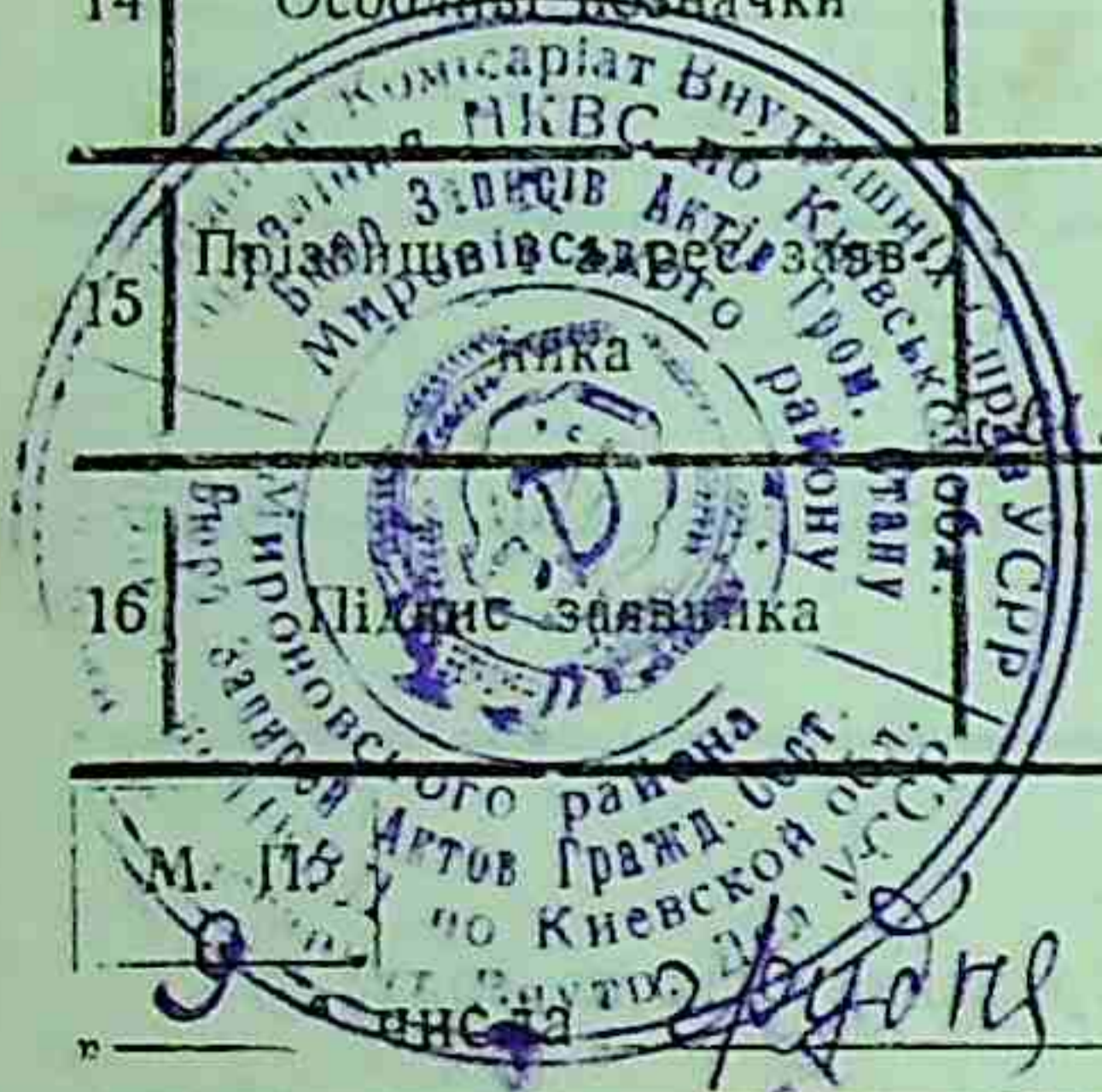
Солюха

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Signature]*

М-ця 1939 р.



*Львівська* область  
*Львівський* район  
*Львівська* сільрада  
 міськрада

Інструктор ОАГС  
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів *Миргородського* Стану *6*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *27*

(Другий Миргородський) івської області Для ЦУНГО

*1 липня 1939 р*

Прізвище	<i>Рибке</i>		
Ім'я	<i>Намалює</i>	3	По-батькові <i>Логвінова</i>
Стать	<i>жіноча</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 червня 1939 р.</i>		
Вік померлого	<i>44</i> <small>Минуло</small> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <small>числа місяця року</small>	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>гортаробота</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>М. Миргородський колгосп ім. Сталіна!</i>		

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

626

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	, 44р		
----	---	-------	--	--

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

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>М. Мироновка</u>	<u>Орлов</u>	<u>Софіїв</u>
----	---------------------------	---------------------	--------------	---------------

	Підпис заявника	<u>Орлов</u>		
--	-----------------	--------------	--	--



Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

Діловод Модрава



Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

Миронівка, Київської області

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Київська область  
Миронівський район  
Миронівська сільрада  
Миронівська міськрада

25 мар 1939г.

Про померлого, або того, хто його утримував

Прізвище	Сиченко		
Ім'я	3	По-батькові	Дмитрович
Стать	5	Національність	Укр
Час смерті (число, місяць, рік)	27. Марта 1939 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
	років	6 числа <u>августа</u> 1938 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u>
	(підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Милишникер		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. Миронівка Райадміції		

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

726

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
8 місяців

12 Причина смерті  
вонарешил легких

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Пред'явлені

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
М. Миронівка Смерть Дмитро 5

16 Підпис заявника  
Смирнов

М. П.

" 25 " числа мая

Завід. бюро ЗАГС Абодрей  
м-ця 1939 р.

Діловод

Київська область  
 Фрунзівський район  
 сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКТОР ОАГС  
 ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Миронівського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Другий примірник, Київської області)  
 Для ЦУНГО

4 травня 1939г

12.	Прізвище	Омельченко		
	Ім'я	3	По-батькові	Андріївна
	Стать	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28. травня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	27	числа 5 травня 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Флотчик		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ст. Миронівка		

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

826

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Миротівка Район Миротівський Край Кієвський  
селище область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
5 місяців

12 Причина смерті  
остроє воспалення шлунку кишк. тракту

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Пред'явлені

14 Особливі позначки

15 Місце, де проживав померлий  
М. Миротівка Омельченко Варвара

16 Прізвище, ім'я, по батькові померлого  
Омельченко



Завід. бюро ЗАГС Тродюшин - Діловод  
м-ця 1939 р.

11. П  
3  
6  
12.  
10

12. Про померлого, або того, хто його вчинив

Львівська область  
Львівський район  
Миро Зідов сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актив <sup>ІНСТРУКТОР</sup> Промадянського Стану

ЗАПИС АКТА <sup>Миронівського району</sup> ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Кавбацько</u>			Миронівка, Львівської області
Ім'я	<u>Ольга</u>	3	По-батькові	<u>Александровна</u>
Стать	<u>ж.</u>	5	Національність	<u>Укр.</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8. жовт.</u> 193 <u>9</u> р.			
Вік померлого	Минуло	років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			<u>1</u> числа <u>жовт.</u> -місяця <u>1939</u> року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
			(підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>чорноробочий</u>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>М. Миколаївка</u> <u>колхоз ім. „Сталіна“</u>			

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

926

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Миргородка Район Миргородський селище область Київська Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

5 місяців

12 Причина смерті

Хвороба Шенкеня

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Пред'явлені

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

М. Миргородка Кабачицько Бараска

16 Підпис заявника

Кабач

М. П. ЧИСТА Мать

Завід. бюро ЗАГС Миргород - Діловод  
м-ця 1939 р.



область  
район  
сільрада  
міськрада

ІНСТРУКТОР ЦАГС  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(Другий припис) Миронівка, Київської області  
Для ЦУНГО

12 липня 1939 р.

Місце	Білявка		
Ім'я померлого	3	По-батькові	Тригорович
Прізвище померлого	5	Національність	Українець
Дата смерті (число, місяць, рік)	29. липня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, ззначити додатково: коли народився	
	років	14 числа жовт. місяця 1935 року	
Мав померлий свої до існування, чи кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
	(підкреслити)		
Професія (спеціальність, да, ремесло)	Дружник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Миронівка сах. зав.		

Про померлого, або того, хто його утримував

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

10/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Мирноградський район Київської області	Ж. потреби населення
----	---------------------------------	--------------	--	----------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців	1939	за смерті
----	---	-----------	------	-----------

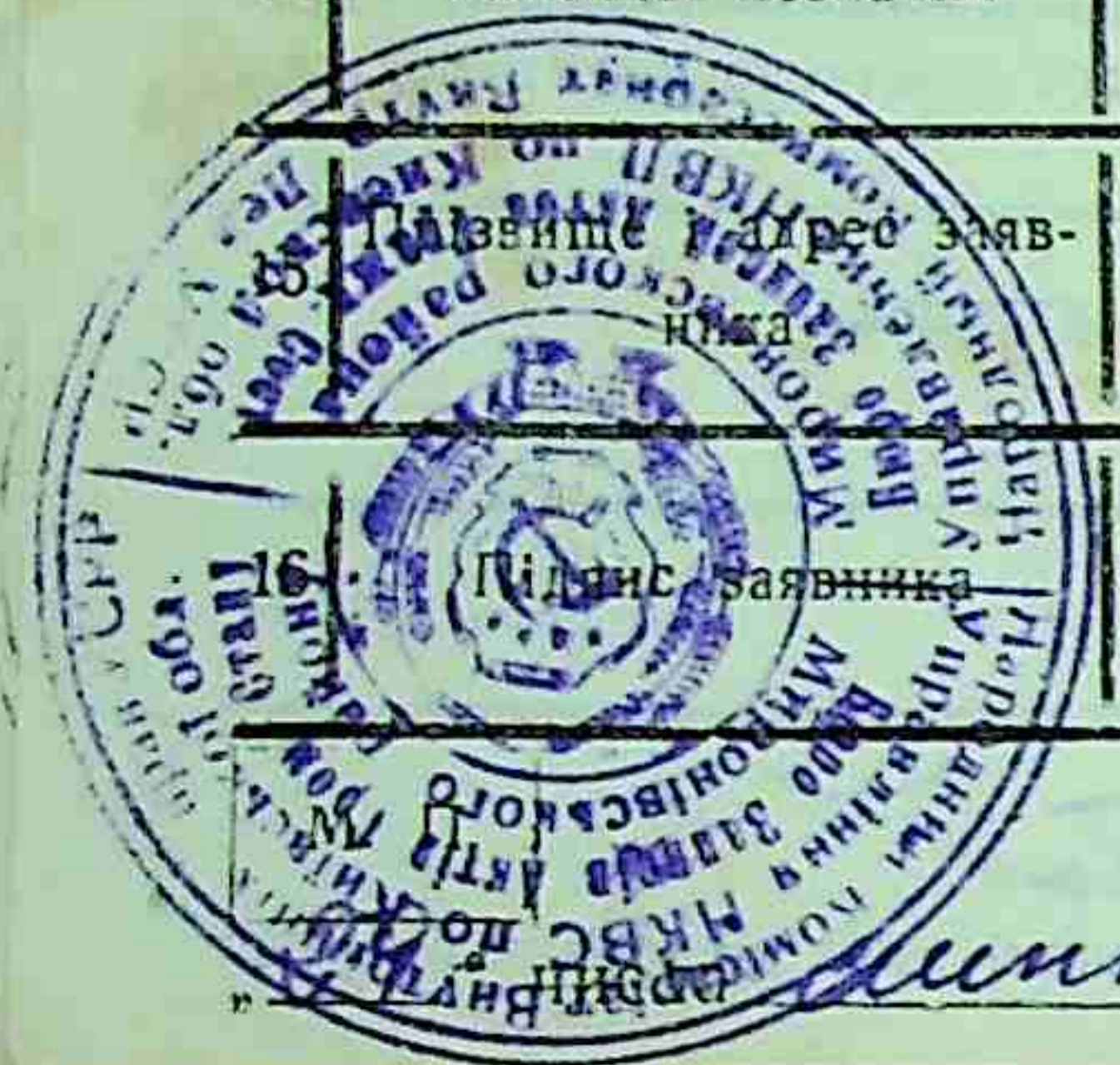
12	Причина смерті	Дизентерія	29	менш
----	----------------	------------	----	------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Чак	Вік	випало
----	--	-----	-----	--------

14	Особливі позначки		років	для дітей
----	-------------------	--	-------	-----------

	Пізвище та ім'я заявника	М. Миронівна Білинська	Білинська	дата народ.
--	--------------------------	------------------------	-----------	-------------

	Підпис заявника	Білинська	Сло	
--	-----------------	-----------	-----	--



Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

Діловод *Шодрова*



Київська область  
 Чернівецький район  
 Миколаївська сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану  
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42  
 (Другий примірник)  
 Для ЦУНГО

19 жовтня 1939

1	Прізвище	Жуденко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Федорівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 жовтня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 9 м. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шofer		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Миколаївська авіа завод		

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

1936

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Миронівка Район Миронівський Київська область

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Три місяці

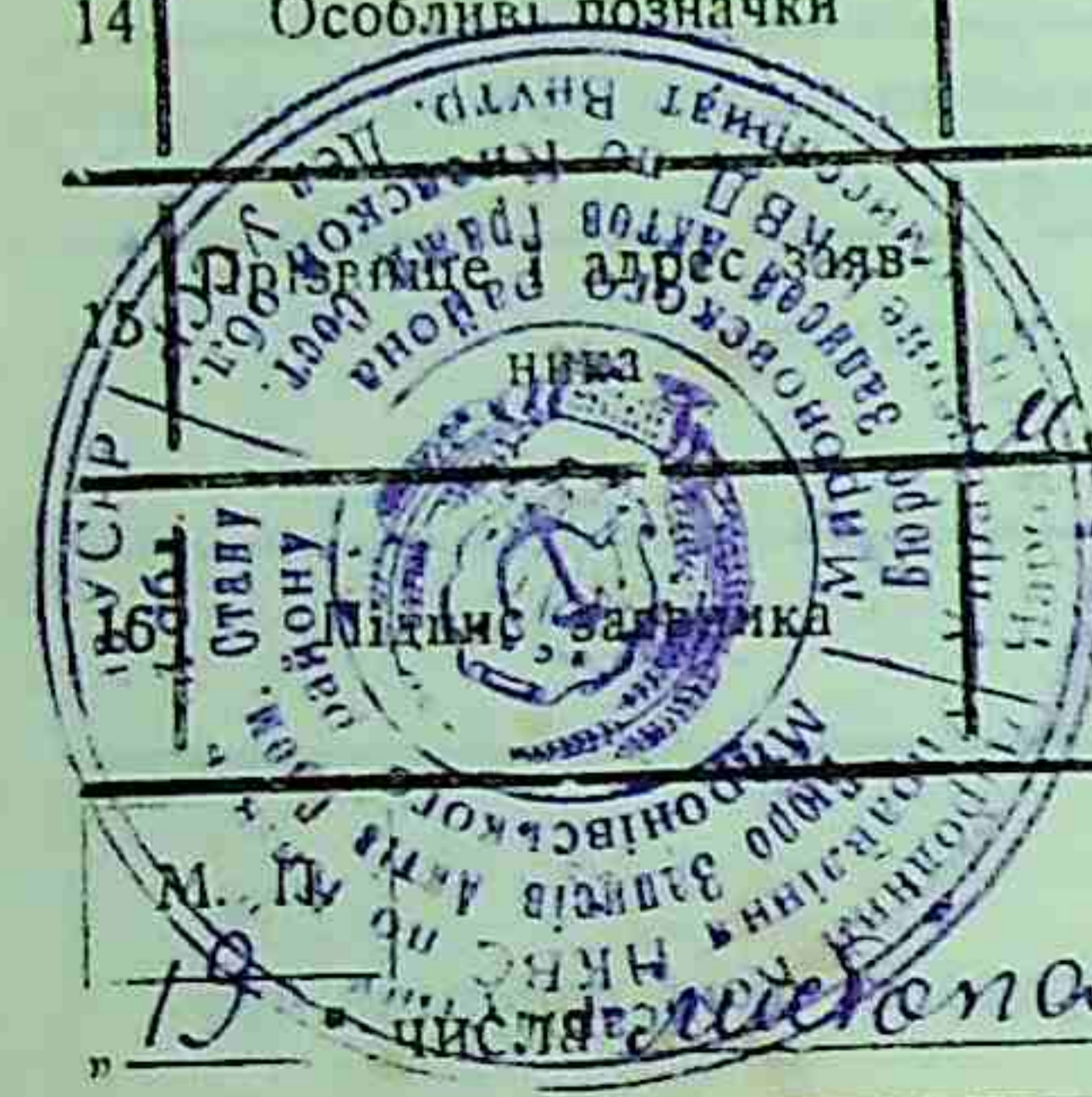
12 Причина смерті

Лихора

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Пред'явлено

14 Особливі позначки



Миронівка Руденко Федор

Дур

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Трошків

М-ця 1936 р.

Містонада

Київська область  
Київський район  
Святошинська сільрада  
міськрада

ІНСТРУКТОР РАЙОННОГО АГЕНТСТВО ВІСЬКОНИСЛУЖБИ  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34  
Для ЦУНГО  
(Другий примірник) кої області

26 серпня 1939 р

Прізвище	Новаленко		
Ім'я	3	По-батькові	Васильович
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	21 серпня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
	років	9	числа травня 1939 року
Про померлого	мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи		Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
	Професія (спеціальність, посада, ремесло)		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Солтрово-меданський м. Миронівка			

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

1296

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Миронівка Район область

Миронівський кийська

Край АССР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

4 місяці

12

Причина смерті

менингіт

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Мак

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адреса заявника

Ковач

16

Підпис заявника

М. Миронівка

Коваленко

Василь

Завід. бюро ЗАГС

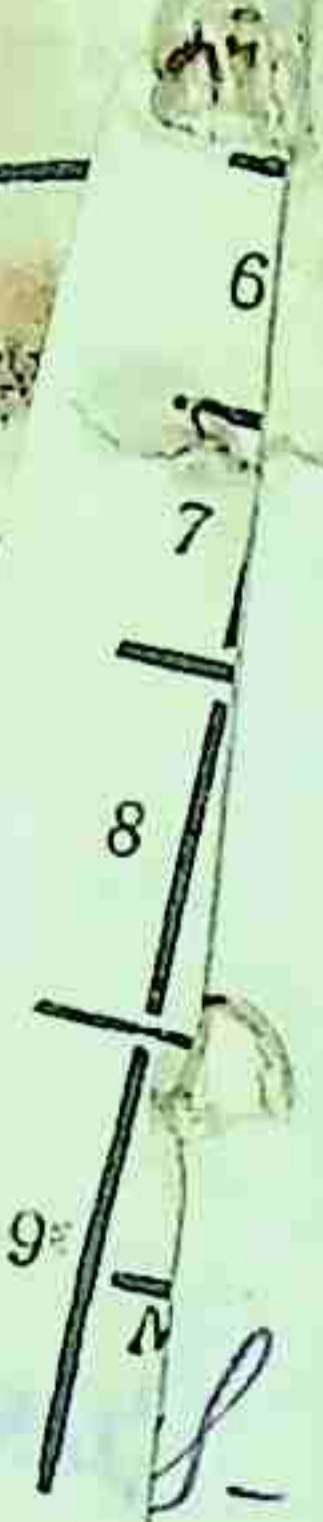
Діловод

*[Signature]*

М-ця 193 р.

26

числа серпня



Київська область  
 Миронівський район  
 Миронівська сільрада  
 міськрада

ІНСТРУКТОР  
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32  
 Миронівка, Київської області  
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

28/12-39р

1	Прізвище	Шмаженко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Михайло		Миронович
	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. Врешт 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		65 років	числа _____ місяця _____ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	
		(підкреслити) Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уборщик	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Миронівка с/госп. товариство.	

Про померлого

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

1376

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Миронівка Район

область

Миронівський Київська

Край АСРР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

20р

12

Причина смерті

Інфаркт серця

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Пред'явлено

14

Особливі позначки

15

Підписи та адреси заявників

М. Миронівка

Шманенко Олена

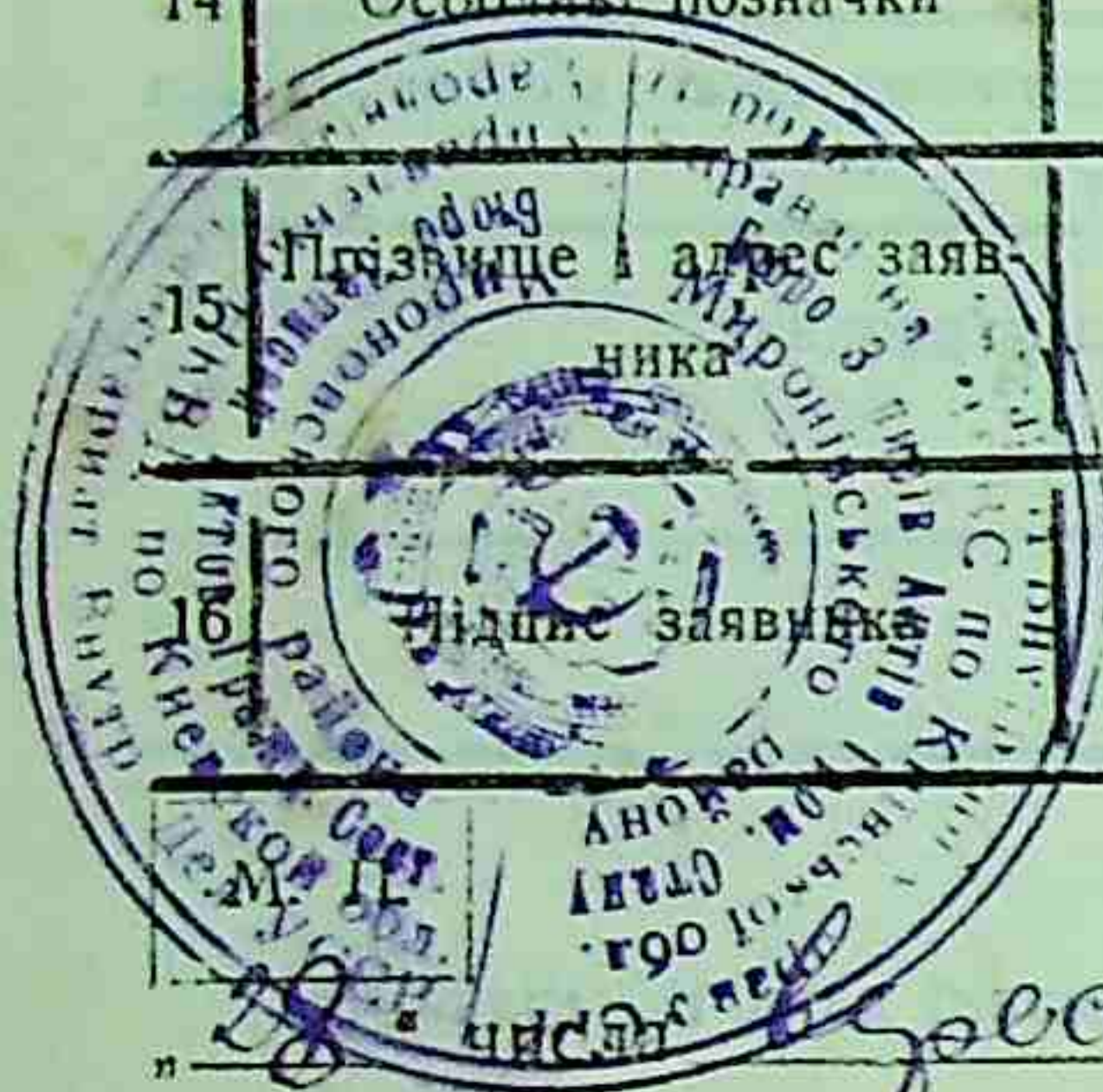
Шманенко

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Григорівський

м-ця 1939р.



Київська область  
 Миронівський район  
 сільрада  
 міськрада

Інструктор ОАГС  
 НАРОДНИЙ КОМПІЮАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ  
 (Другий примірник)

№ 32  
 Для ЦУНГО

13 серпня 1939 року

1	Прізвище	Подігун		
2	Ім'я	3	По-батькові	Савовке
	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. серпня 1939 р.		
	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	28	числа березня 1939 року
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Щатова		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу * та і т. д.)	м. Миронівка сац-забез		

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

1476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миронівка</u> Район <u>Миронівський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київське</u> область
----	---------------------------------	---

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

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

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

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



<u>М. Миронівка</u>	<u>Тодішн Вєре</u>
<u>В. П. Шинько</u>	

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

Діловод Авдін

та на  
м-ць-  
сло



Київська область  
 Чернівецький район  
 сільрада  
 міськрада

ІНСТРУКТОР  
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Другий примірник) Київської області  
 Для ЦУНГО

12. червня 1939 р.

Прізвище	Мельник		
Ім'я	3	По-батькові	Яраконовна
Вік	5	Національність	Українська
Час смерті (число, місяць, рік)	29 червня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 64 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чл. штаба Я.В.О		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ст. Миронівка		

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

1576

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Миронівка Район Миронівський  
селище область Київська

Ж.  
непотіоне  
заареслити

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Зр

Дата смерті:

12 Причина смерті

Старгасевський марозич

1939

VI

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Пред'явлені

29

Вік:

— років

— років

— років

— років

14 Особливі позначки

Прізвище Миронівська Адреса заявника Сіваженть

М. Миронівська Сіваженть

народж.

— м-ця

— року

— місце



Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Діловод

*Handwritten signature*

Миколаївська область  
 Миронівський район  
 Район ЗАНС сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Смерті  
 Миронівського району  
 Економічного Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38  
 (Другий примірник) № 93  
 Для ЦУНГО

2 жовтня 1939 р.

1	Прізвище	Мелеґа		
2	Ім'я	3	По-батькові	Микшилова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. вересня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 40 років	Для дітей, що померли до 5 років, ззначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгос		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Миронівка колгосп "Більшовик"		

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

1636

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місце селище Миронівка Район Миронівський Край Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
40 р

12 Причина смерті  
Туберкульоз

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Пред'явлено

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заяв.  
М. Миронівка Мехеда Андрій

16 Підпис

М. П. *Киримович*  
Завід. бюро ЗАГС

числа *Жовтень* м-ця 1939 р. Діловод *Кобзаревич*



наро:

Київська область  
 Дирівський район  
 Райблоро ЗАЕ сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

№ \_\_\_\_\_  
 (Другий примірник) \_\_\_\_\_  
 Миколаївка, Київської області Для ЦУНГО

1 серпня 1939 року

1	Прізвище	Кузьменко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Савловит
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31. липня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 72 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бюджетниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ст. Миколаївка		

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Миронівка Район Миронівський область

Край АСРР

Сіверська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

72р

12 Причина смерті

Гостре малокров'я

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Мак

14 Особливі позначки

М. Миронівка Євлах Степан

*[Handwritten signature]*

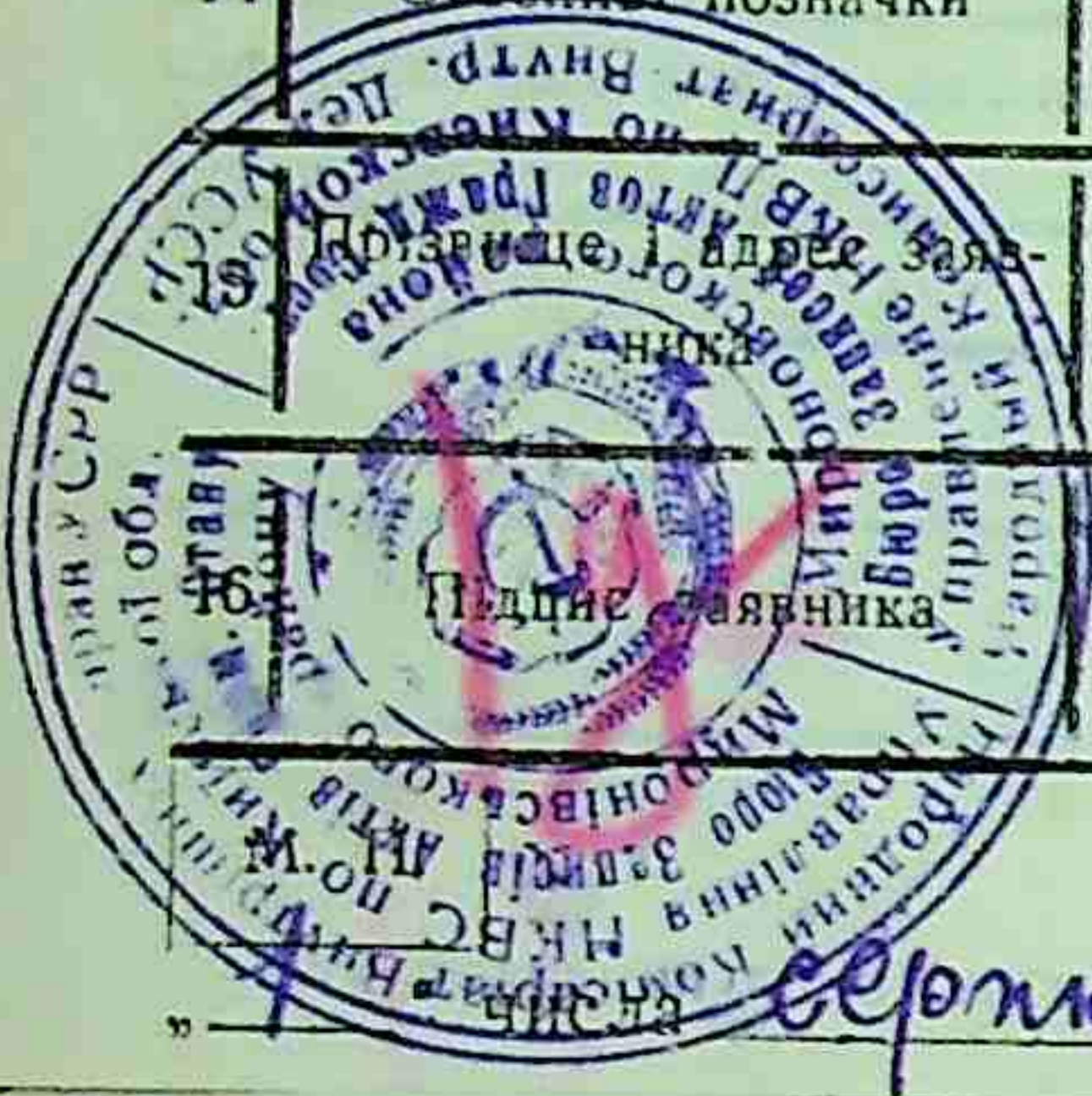
*[Red handwritten mark]*

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Handwritten signature]*

м-ця 1939р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Львівська область  
 Львівський район  
 Миколаївська сільрада  
 міськрада

Серпень 1939 р.

Прізвище

Ольжичевич

Ім'я Валентин

3

По-батькові

Миколаєвич

Татя

5

Національність

Українець

Час смерті (число, місяць, рік)

10 . Серпень 1939 р.

Вік померлого

Минуло 12 років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився  
 31 числа серпня місяця 1927 року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Грунтосек

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

М. Миронічка Рай союз

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

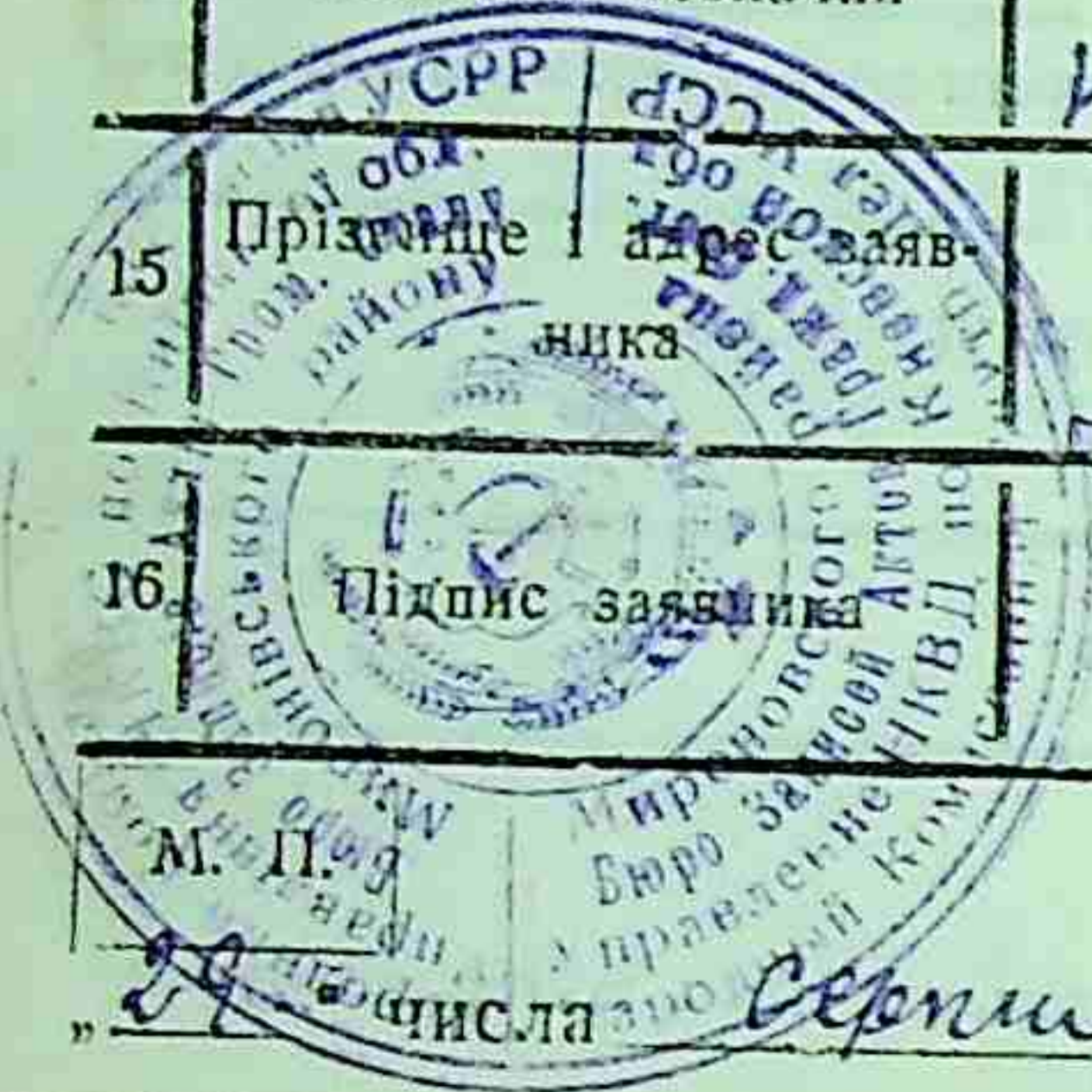
Про померлого, або того хто його утримував

321

1836

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Миронівка</u> Район <u>Миронівський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>12 р</u>
12	Причина смерті <u>Бішкетство</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Німа</u>
14	Особливі позначки <u>не рієєструвалом доко по болзні</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>М. Миронівка Олександрівч Микола</u>
16	Підпис заявника <u>М. Миронівч</u>

Миронівка  
Київська  
12 р  
Бішкетство  
Німа  
не рієєструвалом доко по болзні  
37/37



Завід. бюро ЗАГС  
М-ця 1936 р.

Діловод Продрович



Львівська область  
Львівський район  
ЗМ сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(Другий примірник) області Для ЦУНГО

13 жовтня 1939 р.

1	Прізвище	<u>Нацум</u>			
2	Ім'я	<u>Володимир</u>	3	По-батькові	<u>Зінькович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3 жовтня</u> 193 <u>9</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		років	<u>18</u>	числа	<u>VIII</u> місяця <u>1939</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Машиніст</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>м. Остронська сах. завод</u>			

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

1936

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
15 місяців

12 Причина смерті  
Запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Пред'явлено

14 Особливі зауважки  
Задано гроб. сві. за № 1380923

Миронівка Наула Ліза

Ліза

Завід. бюро ЗАГС Троцюк Діловод  
13 числа листопада м-ця 1936 р.



Миронівський район  
Київська область  
Миронівка  
13  
Ліза

область

район

сільрада

міськрада

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ ~~актів громадянського стану~~ *1960*

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~10~~ 10

« *17* числа *вересня* м-ця 193 *9* р.

(другий примірник)

Для ЦУНГС

1	Прізвище	<i>Рицезица</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Тамара Григорівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>ж</i>
6	Час смерті	<i>16</i> числа <i>вересня</i> місяця 193 <i>9</i> р.		
7	Вік	Минуло <i>10</i> років Рік народження <i>7</i> числа <i>листопада</i> місяця 192 <i>8</i> р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні <i>ж</i>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Наша домашня</i>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>с. Миргородке</i>		

*39*

2086

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миронівке</u> район <u>Гончаре</u> Край <u>АРСР</u> 21
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>9</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка від уми доктор</u> 259 106
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Муженко Миронівке Гончаре 40</u>
17	Підпис заявника	<u>- Муженко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Handwritten signatures]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3  
(Другий примірник) Для ЦУНГО

область  
район  
сільрада  
міськрада

28 лютого 1939 р.

1	Прізвище	Бобровицьке		
2	Ім'я	3	По-батькові	Давидович
	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 лютого 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	14 числа 11 місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	вдовий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Радгосп		

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

2126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миронів</u>	Район область <u>Миронівський</u>	К А
----	---------------------------------	-----------------------------	-----------------------------------	-----

Київська

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>		
----	---	-------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Затяжна легеня</u>		
----	----------------	-----------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено</u>		
----	--	--------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>М. Миронівка Подорожницька Марія Адрі</u>		
----	---------------------------	--	--	--

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



Завід. бюро ЗАГС Вмир Діловод  
 м-ця 193 р.

вспущенный;

1-8, 13-14, 16

С. Александрович

219

Андрей Снегун

за 1939 год

Олександрівська  
м. Ш. Б Р А Д А

Олександрівського р-ну  
Олександрівської області

1939 р.

№ 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

*Дубров*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Олександрівка	<i>Гришенто</i>		
2	Ім'я	<i>Ліо'євка</i>	3	По батькові	<i>Антоновича</i>
4	Стать	<i>Жін</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 квітня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <i>6-ти</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Б.г. Хліваров</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	<i>Р-н Дубівський</i>			



6706

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Золочів</u> Район <u>Миронівський</u> Кра. <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 8 березня 1939 р.</u>
12	Причина смерті	<u>від Отечення II ст.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка від Латицької Лікарні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Смагун Артем Марів Демин</u>
16	Підпис заявника	<u>Смагун Артем</u>
М. П.		Завід. бюро ЗАГС <u>Роботинь-Діловод</u>
* ЧИСЛА		м-ця 1939 р.

Львівська область  
Миронівський район  
Золочівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМИСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ № 15  
(Другий примірник) області Львівська Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Мокрина</u>
2	Ім'я	<u>Яківна</u>
3	По-батькові	<u>Яковича</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 березня 1939 р.</u>
7	Вік померлого	Минуло <u>56</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> Був на утриманні <input type="checkbox"/> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Сільське господарство</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>Шевченко</u>

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

226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Олександрія</u> Район <u>Миронівський</u> область <u>Київська</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>62 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Водянка септична</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Комарівська Марія село Александрівка Миронівського району Київської області</u>
16	Підпис заявника	<u>Комарівська</u>

4. | не отрібно закр. лист

смерть: 9.9.39. Дата: 10.9.39. Ць: Київська

до: 11. Віл: НЛОСЬ 20кв.



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

Завід. бюро ЗАГС

Меншик Діловод Витт

10 числа Життя м-ця 1939 р.

Олександрівська  
СІЛЬРАДА  
м. Ш.  
Трошівського р-ну  
Олександрівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Трошівського Стану

М. Ш. 23  
Шодрей

18 квітня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

12 В

№ 12

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Олександрівна Новач			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Сергійович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		16 квітня 1939 р.			
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа квітня 1939 р.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <u>          </u>			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)					
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))		К. С. Шевченко			

Про померлого, або того хто жив

9

2376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Олександрівське	Миронівський район Київська область	АСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	всє життя		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки	/		
15	Прізвище і адрес заявника	Ковал 6 сержів село Олександрівка Миронівського району		
16	Підпис заявника	Ковал		

не стрібно  
закре...

2. Дата смерті:  
рік 1939  
м-ць Квіт  
число 16

3. Вік:  
повинлось  
років.  
Для дітей  
до 5 років

Дата народж.  
рік 1939  
м-ць Квіт  
число 2

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

М. П.

18 числа Квітня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Неметт Діловод  
Витт



Олександрівська  
 міськрада  
 Миронівського р-ну  
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСЬОТВОРИХ СІРАВ УСРР

Відділ Актів *Миронівського Стану* *24*

*12 квітня 1939*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ *412*

№ *11*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Шкана</i>			
2	Ім'я	<i>Велич</i>	3	По батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 квітня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>12</i> числа <i>квітня</i> місяця роки <i>1938</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні <u>          </u>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	<i>К-п Дзобтень</i>			

дуб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Олександрівка</i> Район <i>Миронівський</i> селище область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Все життя</i>	
12	Причина смерті	<i>Натуральне загибання</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шкато Надя Село Олександрівка Миронівського району Київської області</i>	
16	Підпис заявника	<i>Шкато Надя</i>	

34. | Ж  
не отрібно  
кре яти

та смерті:

*939.*  
*Квітень*  
*1939*

Він:

КЛОСЬ

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Менетт*

Діловод

*Витт*

" 13 " числа *Квітня* м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Олександрівська  
РАДА

м. ш.

Миронівського р-ну  
Київської області

Відділ Актів Громадянського Стану

*Мирошнік*

1939 р.

25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

Миронівка, Київської області

6 квітня 1939 р.

№ *9*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Олександрівна <i>Жонова</i>			
2	Ім'я	<i>Анатолій</i>	3	По батькові	<i>Жаварови</i>
4	Стать	<i>Чол</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 20 квітня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>Жов.</i> місяця роки <i>1938р</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	<i>Р-п Древоїмен</i>			

2576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Олександрівка</i> Район область <i>Миронівський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Все життя</i>	
12	Причина смерті	<i>Заталенту легеню</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка про смерть</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кочовас Назар село Олександрівка Миронівський район Київська область</i>	
	Підпис заявника	<i>Кочовас</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС *Метелит* Діловод *Ситиш*  
 м-ця 1933 р.



Олександрівська  
 О. Ф. Л. Р. А. Д. А.  
 Миронівського р-ну  
 Київської області

*Дробовиши*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

20/11 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Велидська			
2	Ім'я	Антонина	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа місяця роки 1939 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити) —			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Грибороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	К-п Дробовиши			

2676

10	Місце, де постійно жив померлий Село Олександрівка Миронівською району селище область Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Все життя
12	Причина смерті -
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть -
14	Особливі позначки Свідки про смерть: Мельник Одарченко
15	Прізвище і адрес заявника Ситник Вітала С. Олександрівка Миронівською району
Підпис заявника	Виталик



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

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 193 р.

Мелетин

Діловод

Виталик

У С Р Р

Олександрівська

М. Ш. РАДА

Миронівського р-ну  
Київської області

20 жовтня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Інструктор  
Відділ Актів Громадянського Стану  
Миронівського району  
Дробовицького р.  
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Олександрівка			Моложа	
2	Ім'я	Мотіє	3	По батькові	Тамасовна	
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17-го жовтня 1939 року				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа жовтня роки 1938				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)				
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слібова				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	р.п. Дробовиць				

2476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Олександрівка</i> селище	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київської</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Все життя</i>		
	Причина смерті	<i>Хвороби серцево-кровоносної системи</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Доказана при смерті</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідок про смерть</i> } <i>Сімейна книга</i> <i>Лихомівка</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Олександрівка</i> <i>Молодого</i>		
16	Підпис заявника	<i>Молодого</i>		

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

М. П.

*20*

*Хривту*  
числа *Хривту* м-ця 193*9* р.

Завід. бюро ЗАГС

*Меншик*

Діловод

*Вини*

24  
всехушим;  
1-8, 11  
Анфор о с. Вагусеявие  
о с. шепоту  
за 1939 год  
27а

Владиславська  
 РАДА  
 М. Ш.  
 Миронівського р-ну  
 Київської області

Інструктор ОАГС  
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСНОВИТРИНЦІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану  
 № 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14.

28 листопада 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Штиржун			
2	Ім'я	Орегір	3	По батькові	Гванович
4	Стать	гол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 листопада 1939р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пом. Крутиківська			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Внагеславський Крут-забод №27			

2876

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Владзе</u> Район <u>Миронівка</u> Краї <u>Київ.</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>33.</u>
12	Причина смерті <u>туберкульоз горла і легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>ні</u>
14	Особливі позначки <u>свідки 1 Жубуш — 2 Іван</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Киритенко Ісав Ісавлевич с Владзешавка Миронівського р-ну</u>
16	Підпис заявника <u>Киритенко</u>

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

М. П.

29 числа XI

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939р.

Киритенко

Діловод Жубуш

Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

*В. Жук*

29

Славська  
СЛАВСЬКА  
Миронівського р-ну  
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1939

23 травня

1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вєривовяз			
2	Ім'я	Харита	3	По батькові	Прокопович
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1858			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільськогосподарська 12-й клас перетом			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	дому			



2926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Владіславка</u> Район <u>Миродівський</u> селище область <u>Київський</u> Краї <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80 років.
12	Причина смерті	Старості (розбита була позачіком).
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дружтовий хата учнівів в Владіславці Миродівською р-ну.
16	Підпис заявника	За [ініціали]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*Сисмонд*

числа \_\_\_\_\_ м-ця 1933 р.



Владиславський  
СІЛЬРАДА  
М. Ш.  
Миронівка

ІНСТРУМЕНТ  
Миронівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Миронівка, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

20 червня 1939 року -

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Волошин			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 червня 1939 року -			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки <u>1938</u> числа <u>17 липня</u> місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ч. Жовтнева перемога			

3026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Владиславів</u> Район <u>Миронівський</u> селище область	Край <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>воспалення легень</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>так</u>	
14	Особливі позначки	<u>Свідок з Ошкеницького</u> <u>Бессмертний</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Володимир Станіслав Васильович</u> <u>Владиславів Миронівського району</u>	
16	Підпис заявника	<u>Володимир</u>	

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

М. П.

20 числа червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Сутин

Діловод

Гурдеев  
44

БРАДА  
М. Ш.  
Київської області

Інструктор АГС  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
1939 р.  
Виділ Актів Громадянського Стану  
Київська, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

10 жовтня 1939 рік

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Осінниць			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Барисовна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився роки <u>1939</u> місяця <u>24 березня</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лаботор			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	У себе в господарстві			

3126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Владес.</u> селище	Район <u>Миронівський</u> область	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>запалення легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>так.</u>		
14	Особливі позначки	<u>_____</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вийницький Івдоя Івановича с Владеславська Миронівського р-ну</u>		
16	Підпис заявника	<u>за рономан</u>		

1411  
оту  
отрун  
м.  
смерть

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

М. П.

10 числа Новітня-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Витрун

Діловод

Жидець

РАДА  
м. Ш.  
районної області

Інструктор АГС  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

11 жовтня 1939

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бурбова			
2	Ім'я	Ганя	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>30 травня</u> року <u>1938</u> місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	молочник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кривий завод			

3226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> селище	Район <u>Мирноівка</u> область	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1/2 рока</u>		
12	Причина смерті	<u>запалення легень грип</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>так</u>		
14	Особливі позначки	<u>_____</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Буртовий Василь Тришків</u> <u>с. Владиславна Мирноівського р-ну</u>		
16	Підпис заявника	<u>В. Буртовий</u>		

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

М. П.  
H

Завід. бюро ЗАГС  
числа жовтня 1939р.

Вушин

Діловод Жуков

Мівської область  
 Миронівський район  
 Владиславівка сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Другий примірник) Для ЦУНГО

18 грудня 1939 р.

1	Прізвище	Осека		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 грудня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 64 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи.	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/госпозарядство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дома		

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



338

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Виадес. Район Миронівського Крпй Кієв.  
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
6 років

12 Причина смерті  
параліч

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
ні

14 Особливі позначки  
свідки 7 люжок  
каменка

15 Прізвище і адрес заявника  
Осипа Яковла Нординовича  
с. Вязеснава Миронівського р-ну

16 Підпис заявника  
Осипа.

М. П. Г. С.  
числа 18 грудня

Завід. бюро ЗАГС Гуцул  
м-ця 193 9 р.

Діловод Гуцул



337

с. Зурн

Ауған о Ассепт

За 1939

— бисыуи; 2-7, 11-15, 17-19

Київська область  
 Шевченківський район  
 Берли сільрада  
 міськрада

ІНСТРУКТОР ОАГС  
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Миколаївського району  
 Миколаївського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий Мир) Київської області  
 Для ЦУНГО

14 червня 1939 р.

Терасноука

1	Прізвище	Терасноука		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрусів
4	Стать	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 червня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" років	13 числа червня 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ізобвиг		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	РД-всел 17 12/3839		

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

342/8  
10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Тлзі Район Миколаївського Край АСРР  
селище Рівськ область Рівськ

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
2 дні

12 Причина смерті  
інфаркт

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Віра 22 років

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
Кривоноз Антос Семі

16 Підпис заявника  
Кривоноз

М. П. Завід. бюро ЗАГС  
числа 17 серпня м-ця 1939 р.  
Судименко Діловод Маслов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

М (Другий, примірник) області

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Іван		
2	Ім'я	3	По-батькові	Костянтин
4	Стать	5	Національність	Чуж.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19. Вівторок 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 16 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	"Здобувий"		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ю-госп. "Будівельник"		

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

3588

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тул</i>	Район область <i>Шарнівський Рітська</i>	Кот. №
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>		
12 Причина смерті	<i>Мовчанні серця</i>		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення від лікарів</i>		
14 Особливі позначки			
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Григорій Михайлович Мосишівна</i>		
16 Підпис заявника	<i>Григорій</i>		

*Відділ реєстрації*  
*№ 1*  
*1933*  
*12*  
*12*

М. П. *ЗАГС*      Завід. бюро ЗАГС *Сармичко*      Діловод *Василь*  
 Числа \_\_\_\_\_ м-ця 1933 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів громадянського стану

ЗАЛІС АКТА ПРО СМЕРТЬ № \_\_\_\_\_

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Київська область  
 Миронівський район  
 Буди сільрада  
 міськрада

2 червня 1939 р.

1	Прізвище	Шинько		
2	Ім'я	3	По-батькові	Борисівна
4	Стать	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 червня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 42 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова Р-ммуз		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-госп "Степчик"		

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

3686

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
На год

12 Причина смерті  
Запалення легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Свідоцтво

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
Штгау Гідрид Банів

16 Підпис заявника  
Штгау

М. П. Червк  
числа 2

Завід. бюро ЗАГС  
М-ця 1939 р.

Судиминь  
Діловод Вришк



Свідоцтво  
на в.  
смерті



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 37

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

№ \_\_\_\_\_  
М (Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Пієшменна		
2	Ім'я	3	По-батькові	Петрова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 листопада 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 68 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домого етюданта		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	У себе вдома		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>б. Гулі</u> селище	Район <u>Миронівський</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Місяць дев'ять вісім років.</u>	
12	Причина смерті	<u>по старості</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ввідки { 2 за Коваленко</u> <u>Врешів</u>	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Галінська Катерина Микитівна</u>	
16	Підпис заявника	<u>Галінська</u>	

Башан  
9/9.  
оно менс  
башан

М. П. Лисинська  
 числа 17 м-ця 1939 р.  
 Завід. бюро ЗАГС Гришко Діловод Горі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВПУТРИШНІХ СПРАВ УСРР  
 Інструмент РАГС  
 Відділ фактів громадянського Стану

Київська область  
 Миронівський район  
 Миронівська сільрада  
 міськрада

Миронівського р. ~~Миронівського~~  
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16  
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

11 жовтня 1939 р.

1	Прізвище	Сомешко <u>Миронівська, Київської області</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андриївська
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 жовтня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 15 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В трилогах		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. Ю. ст. Миронівка		

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто  
селище

б. Луци

Район  
область

Миронівський

Край  
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

45 років

12 Причина смерті

Больна на легені

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Свідки 1/ селомис  
2/ дружина

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Рудченко Трохим Рузькович

16 Підпис заявника

Рудчен

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сурин

Діловод

числа

жовтня

м-ця 1939 р.



Мирівська область  
 Миронівський район  
 Суцьська сільрада  
 міськрада  
 257 XII 39р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Броус			
2	Ім'я	Торшина	3	По-батькові	Семішовна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 77 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уборниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ст. Миронівки			

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

3976

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто с. Гули Район Миротівський Край УРСР  
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

77 років.

12 Причина смерті

то старості р

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

свідки { 1 Кривець  
2 Давид

14 Особливі позначки

—

15 Прізвище і адрес заявника

Шмаченко Ярина Васильовна

16 Підпис заявника

Шмаченко

М. П.

25 числа грудня

Завід. бюро ЗАГС Сущини  
м-ця 1939 р.

Діловод [підпис]

Київська область  
 Миронівський район  
 Миронівська сільрада  
 20/ХІІ 39р. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Інструктор  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20  
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зецько		
2	Ім'я	3	По-батькові	Семолова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 грудня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 76 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Додатковий агент.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Миронівка Р Ф В		

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

408

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

с. Луки

Район область

мирошівський

Край АСРР

Україна

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

76 років.

12

Причина смерті

Втрати.

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Свідоцтво } 1 Митченко  
                  } 2 Вривало

14

Особливі позначки

—

15

Прізвище і адрес заявника

Романченко Петро Васильович

16

Підпис заявника

*Романченко*

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Сиренко*

Діловод

*Григор*

числа

20 грудня

1939 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

*Рибська* область  
*Рибський* район  
*Білий* сільрада  
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

*11 лютого 1939* р.

1	Прізвище	<i>Рибов'яз</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Олега Михайлівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 лютого 1939</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" років	<i>23</i> числа <i>Січня</i> місяця <i>1939</i> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ізодвиг</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>РД-госп "17" 11/31/39</i>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто  
селище

*Білі*

Район  
область

*Рівненський*  
*Рівненська*

Край  
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

*18 днів*

12 Причина смерті

*Шрапнелі*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

*1. Скорист  
Відома 2. Омура*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

*Кривову Михайло Різобовича*

16 Підпис заявника

*Кривову*

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Суминько*

Діловод

*Мешко*

числа

м-ця 193 д.

С. Зелеман 41<sup>a</sup>

Анфор о Смерт

визначені; 1939 1-14, 19, 24, 22, 24  
26-27, 32, 34, 36-40, 42-46, 51-55

Київської область  
 Миронівського район  
 Звенигородської сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКТОР  
 Миронівська, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Соломий		
2	Ім'я	3	По-батькові	Званович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік) 6. грудня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 43 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Зняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспобудівник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-ні ім. Петровського		

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

1226

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто С. Земельки Район Львівський Край Львівський  
селище область Львівської АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
Сімнадцять три роки

12 Причина смерті  
Ущемлення гортані

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
→

14 Особливі позначки  
За показом свідків { 1. Бригид  
2. Вітал

15 Прізвище і адрес заявника  
Солома Тараска Антонович С. Земельки

16 Підпис заявника

М. П. Земельки Завід. бюро ЗАГС Муром Діловод Вадим  
Числа Земельки м-ця 193 9 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Бромадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1357

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шендета	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Якушина		Юхимівна
4	Стать	5	Національність
			укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. грудня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 65 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-мі ім. Кавініна	

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

9326

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто с. Зеленин Район Миронівський Кр. і  
селище область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
шіздцять п'ять років

12 Причина смерті  
Катараальне запалення легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Лікарська довідка

14 Особливі позначки  
—

15 Прізвище і адрес заявника  
Шидлетіа Павло Моталович с. Зеленин

16 Підпис заявника  
Шидлетіа

М. П. Зеленин  
Завід. бюро ЗАГС Мухом Діловод Вадим  
10 числа Зеленин м-ця 1939 р.

Перед Ві область  
 Запису Варешки район  
 помі Варешка сільрада  
 інші Варешка міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

(Другий примірник) Для ЦУНГО

де	вище <u>Варешка</u>		
як	<u>Явдох</u>	3	По-батькові <u>Кирчиовна</u>
б.	<u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
час смерті (число, місяць, рік)	<u>19</u> . <u>Листопада</u> 193 <u>9</u> р.		
вік померлого	Минуло <u>31</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в ні ім. Леніна</u>		

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



4476

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто селище С. Земешки Район область Миронівського Київської Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
31 рік

12 Причина смерті  
Водянка та порок серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Довідка лікаря

14 Особливі позначки  
—

15 Міжмісце і адрес заявника  
Вареша Савка Наумович с. Земешок



С. Вареша

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 193 9 р.

Віше

Діловод Задирко

Рівненська

область

Миронівський

район

Земельський

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМПЮТАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділення в с. Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

(Другий, припискової області Миронівська, припискової області)

Для ЦУНГО

1939 р.

1	Прізвище	Портієнко			
2	Ім'я	Ватуля	3	По-батькові	Андрієвич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. жовтня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 39 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слібогробство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Земельки колгосп Сітанича			

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

4576

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Зеленіч

Район область

Миронівський  
Київська

Край АСРР

Від кільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

29/6

12 Причина смерті

Бронхопневмонія двох сторін

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Паш

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Мор Коркішка Зеленіч п.ч. см. П'явса

16 Підпис заявника

Коркішка

М. П.

16 числа окт року

Завід. бюро ЗАГС  
М-ЦЯ 193 90.

Ваш

Діловод Ваш

Київська область  
 РАДА район  
 Миронівського району сільрада  
 Київської області міськрада  
 Бровисті 1939 р.

Інструктор ОАГС  
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану  
 Миронівка, Київської області  
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16  
 (Другий примірник)

1	Прізвище	Величенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Земитровна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік) 1. Бровисті 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 78 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кідопородство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	КП ім. Леніна в Зеленому.		

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

4686

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Змишляти Район Смироновський Краї ЛСРР  
селище Змишляти область Смиловська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 78 років

12 Причина смерті  по захворюванню

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки Трудовий документ / 1 Демис  
Службові картки / 2 Руденко

15 Прізвище і адрес заявника Богдан Кширош

16 Підпис заявника

М. П.

числа 15 Вітня

Завід. бюро ЗАГС М. П.  
М. ЦЯ 1939 р.

М. П. Кширош Діловод Кширош



Зеленьківська

СІЛЬРАДА

область

район

Миронівського району

сільрада

Київської області

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВУТРИШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ОАГС  
№ 31  
1939 р.  
Миронівського району  
Київської області  
Для ЦУНГО

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(Другий примірник), Київської області Для ЦУНГО

27 грудня 1939 р.

1	Прізвище	Муром		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорівна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" років	14 числа 1 місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. ім. Троцького Зелений		

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

4726

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Земельки Район Широковетио Край АСРР  
селище Земельки область Кіровоградської

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
7 місяців

12 Причина смерті  
Шкорохотина

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
-

14 Особливі позначки  
Біртівський секрет / 1 Д Ковач  
Свіятини } в ШІРМ

15 Прізвище і адрес заявника  
Мухомор Федор • Земельки

16 Підпис заявника  
Мухомор

М. П. 24 числа Ужови м-ця 1939 р.  
Завід. бюро ЗАГС Широковетио Діловод Руб

Зеленьківська область

СІДІВАДА район

Миронівського району сільрада

Київської області міськрада

ІНСТРУКТОР ОАГС  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Миронівського району

Миронівський район  
Щобровицький р.  
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(Другий примірник) Київської області Для ЦУНГО

1 червня 1939 р.

1	Прізвище	Жарнієнко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мартинович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19. червня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" років	3 числа X місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Келітаробівець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кіп ім. Леніна Землетру		

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



4876

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто селище Земельці Район Шираківського Край АСРР  
область Омівська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
7 місяців

12 Причина смерті  
Дезинфекція

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Діти вроджені  
Св.м.м. батькі  
М.м.м.

15 Прізвище і адрес заявника

Корнієнко Марія

16 Підпис заявника

М. Корнієнко

М. П.

А.

числа

Чувши

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Г. Селіва

Діловов

Клиш

Інструктор ОАГО

Зеленьківська

область

СІЛЬРАДА

район

Миронівського району

сільрада

Київської області

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

17 Травня 1939 р.

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Турочина		
2	Ім'я	3	По-батькові	Звановна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Травня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" років	15 числа IV місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Келіборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	КМІ ки Шевченківського району Зеленоборк		

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

4986

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто селище Зимото Район Смрариветей Край АСРР  
область Рівнетю

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
один місяць

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки  
Якутвурдасуротт / Педоду  
Свідки тоти } 230 А. Куроїлова

15 Прізвище і адрес заявника  
Ріадриша Огорта

16 Підпис заявника  
За Кетисемашу по її прохання розтисовед  
[Signature]



М. П.  
17 числа Травня

Завід. бюро ЗАГС Бімер  
М-ця 1939 р.

Діловод [Signature]

Зеленківська область  
СІЛЬРАДА район  
Миронівського району сільрада  
Київської області міськрада

ІНСТРУКТОР ОАГО  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 30

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

У Яворш 1939 р.

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Востеико		
2	Ім'я	3	По-батькові	Званово
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік) . 10. Квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" років	28 числа 10 місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	
			(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кемпороветво		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	КМ на Леміно Зелени		

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

5086

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Лисички</u>	Район <u>Широківський</u> область <u>Хмельницька</u>	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------------------------	---	--------------

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

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

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

14	Особливі позначки	<u>Будівельна компанія, Філіппов</u> <u>Свідки з н. Решет</u>		
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Поспелово Жан</u>		
----	---------------------------	----------------------	--	--

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

М. П.	Числа <u>Трьох</u>	Завід. бюро ЗАГС м-ця 193 <u>9</u> р.	<u>[Signature]</u> Діловод <u>Решет</u>
-------	--------------------	--	--

Зеленьківська

СІЛЬРАДА область

Миронівського району район

Київської області сільрада

27 Квітня 1939 р. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКТОР ОАГС  
Миронівський район  
59

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20/11

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Баглай		
2	Ім'я Катерина	3	По-батькові	Овсіювна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20. Квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 6 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / числа 8 місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кп ім. Сталіна в Зеленьківці		

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

576

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто селище Зимони Район Смолівського Краї АСРР  
область Північної

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
Влітку 1937

12 Причина смерті  
 Забавлення Легаль

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки  
Підтверджують і руденко.  
Свідки } з. П. Гребеняк

15 Прізвище і адрес заявника  
Баглай Овсій Хосинович

16 Підпис заявника  
Баглай



М. П. 27 квітня  
числа квітня

Завід. бюро ЗАГС  
М-ця 1937 р.

М. Г. Г. Діловод Риба

Зеленьківська

СІЛЬРАДА

область

Миронівського району

район

Київської області

сільрада

4 Авітис 1939 р.

міськрада

Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Сукмешто

1	Прізвище	Сукмешто		
2	Ім'я	с. Зеленьки Ганна	3	По-батькові Отроповича
4	Стать	Жінка.	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3. Авітис 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 42 числа 11 місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	101 км. Раїмівна с. Зеленьки		

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



5296

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Володимир Район Шулявський Краї Львівська селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 47 днів.

12 Причина смерті  Каторажне захворювання легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки Підтвердженням } 1 Акушера  
свіжого } 2 Дитини

15 Прізвище і адрес заявника Лужансько Мешапо

16 Підпис заявника Міхалішич



М. П. Ч числа Квітень м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС

Міхалішич - Діловод Вісць

Зеленківська

ОБЛАСТЬ

район

сільрада

міськрада

8 квітня 1939 р.

Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

Миронівка, Київської області

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Росманченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Яреатєвська
4	Стать	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 17 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мідопородителю		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кв. ім. Петровського в Зеленоводі		

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

530

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто селище Земельки Район Сиротинський область Рівненської Краї ЛС

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
17 років

12 Причина смерті  
Дифтерія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Додати лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
Росмакешко Таманто • Земельки

16 Підпис заявника  
росмакешко



М. П.

числа 17 Вітня

Завід. бюро ЗАГС  
М-ця 1939 р.

*[Handwritten signature]*

Діловод *[Handwritten signature]*

Зеленківська область  
 СІЛЬРАДА район  
 Миронівського району сільрада  
 Київської області міськрада

13 квітня 1939 р.

Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Ручіковський		
м. д. Зеленики	3	По-батькові	Гендровна
Стать	1/Жін	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 квітня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 75 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонер	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Домо господарство	

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

5426

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
3 1/2 роки

12 Причина смерті  
 По створенні втрат

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки  
Звіт в загальному, один свіжми  
2. мортуарій

15 Прізвище і адрес заявника  
Куріковська Олена О. с. Земельки

16 Підпис заявника  
Куріковська О. О.



М. П.  
13 числа Квітня

Завід. бюро ЗАГС  
М-ця 1939 р.

*[Handwritten signature]*

Діловод *[Handwritten signature]*

~~Волинська~~ область  
~~СІЛЬРАДА~~ район  
~~Миротинського району~~ сільрада  
~~Київської~~ області міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

18 травня 1939 р.

1	Прізвище	<u>Григорук</u>	
2	Ім'я	<u>Ярослава</u>	3 По-батькові <u>Марія Іванівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3. травня 1939 р.</u>	
7	Вік померлого	Минуло <u>28</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>п. м. Ясеновському с. Земляни</u>	

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

5586

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Земетти Район Смернівського Край Хмільницької АСРР

ОШ Ж. отрібно сямти

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

28 років

12 Причина смерті

Гібель Рахувий Боніс

смерті: 1939  
травень  
3

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка мікрофу

Міс:  
члось  
років.  
дітей  
років  
одж.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Бичуриний Жан

16 Підпис заявника

Бичурин



№ П.

№ 18 числа травня

Завід. бюро ЗАГС Бичурин  
м-ця 1939 р.

Діловод Василь

У С Р Р

Зеленківська область  
СІЛЬРАДА район  
Миронівського району сільрада  
Київської області міськрада

ІНСТРУКТОР ОАГС  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Миронівського району  
Соціалістичного Стану 56

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29**

(Другий примірник) Київської області Для ЦУНГО

17 Червня 1939 р.

1	Прізвище	<u>Макрогуз</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Тараска</u> <u>Корніївна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Жін</u> <u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15</u> <u>Червня</u> <u>1939</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>94</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Лекторівським</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Ювілі Петровського в Зелених</u>		

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



5676

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Землячки Район Смирилівський Крпй АСРР  
селище Землячки область Смирилівська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
94 роки

12 Причина смерті  
по старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки  
Відділ верховної / 1 Дяченко  
Служби таксі / 2 Руденко

15 Прізвище і адрес заявника  
Рославський Талантос с Землячки

16 Підпис заявника  
РОСЛАВСЬКИЙ

М. П.

числа 7 Червень

Завід. бюро ЗАГС Гелодуз  
м.ця 1939 р.

Діловод Велиць

Зеленківська

СІЛЬРАДА область

Миронівського району район

Київської області сільрада

30 Червень 1939 р. міськрада

Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УОСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Осауна		
2	Ім'я	3	По-батькові	Івановича
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 червень 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 3 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа III місяця 1935 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Келібородетве		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Юлії ки Василівна • Зелених		

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

**Зеленьківська**  
**СІЛ РАДА** область  
 район Миронівського району  
 Київської області сільрада  
 міськрада  
 30 Червня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УОДРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор ОАГС  
 Миронівського району  
 Київської області  
 Для ЦУНГО

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34**

(Другий примірник)

1	Прізвище	Осауна			
2	Ім'я	С. Зеленькі	3	По-батькові	Івановича
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 Червня 1939 р.			
7	Вік померлого	3	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа III місяця 1935 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспознавець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	№11 колгосп «Зеленькі»			

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

5786

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище *Землячки*

Район *Миронівського* область *Київська*

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

*3 роки*

12 Причина смерті

*Шкорообиння*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

*Світвурдсербт / 1*  
*Світвурт / 2* *Мельман*  
*Хрещен*

15 Прізвище і адрес заявника

*Осеред етов*

16 Підпис заявника

*Осеред*



М. П.

числа *20* *Гурвеш*

Завід. бюро ЗАГС *Гусаров*  
м-ця 1939 р.

Діловов *ЮС*

1 | П  
2 | П  
4 | С  
6  
7  
8  
9

**Зеленьківська** область  
**СІЛЬРАДА** район  
 Миронівського райо сільрада  
 Київської області міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС  
 Відділ Актів *Миронівського району*  
*Миронівського району*

Інструктор ОАГС  
 УС  
 № 33  
 Миронівської області  
 Для ЦУНІ

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ**

30 Червня 1939 р.

(Другий примірник)

1	Прізвище	<i>Осада</i>		
2	Ім'я <i>Олександра</i>	3	По-батькові	<i>Якововна</i>
4	Стать <i>жін</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15</i> <i>Червня</i> 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло <i>5</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народив — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Мі Радаретво</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Вой ів Калішча Зеленого</i>		

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

5826

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Зимини

Район Шоашівський область Київська

Край АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

5, років

Причина смерті

Шоашівський

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Підтвердження / Міжри  
Свірки / з Яссин

Прізвище і адрес заявника

Осечина Іван

Підпис заявника

Осечина

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мещеря

Діловод

Віт

м-ця 1939 р.

числа 27 місяця Грудень

**Зеленківська** область  
**СІДЬРАДА** район  
 Миронівського району сільрада  
 Київської області міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25**

(Другий примірник) Для ЦУНГО

20 травня 1939 р.

1	Прізвище	Зеленко		
2	Ім'я	2	По-батькові	Томарилевич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 травня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що домерли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" років	1 числа 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Келіборобельця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол ім Я. Яковича • Зелениця		

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

5926

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

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

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

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

14	Особливі позначки	<u>Підтверджено 1 Каркіном</u> <u>Свідки такі 2 Акулібова</u>
----	-------------------	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лашко Марія</u> <u>Тешевці</u>
----	---------------------------	-----------------------------------

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



М. П. тешевці  
числа тешевці

Завід. бюро ЗАГС Лашко  
м-ця 1939 р.

Діловод РБ



Зеленківська область  
 СІЛЬРАДА район  
 Миронівського району сільрада  
 Київської області міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів <sup>Миронівського району</sup> ~~Громадянського Стану~~

Інструктор ОАГС  
 М. Дробовий 1939  
 (Другий Миронівський район)

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

Київської області Для ЦУНГО

17 Червня 1939

1	Прізвище	Лузан		
2	Ім'я	3	По-батькові	Лозоровий
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13. Червня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" років	_____ числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	
			(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лісборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кв. ім. Раїсина в Зеленому.		

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

006

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Землячки Район Мурашівський Кр. ї  
селище Землячки область Львівська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
3 1/2 тижні

12 Причина смерті  
Дизентерія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки  
Білітні документи | 1 Р. А. М.  
свідоцтво | 2 П. К. Я. М.

15 Прізвище і адрес заявника  
Музак Леон с. Землячки

16 Підпис заявника  
Л. Музак



М. П. 17 числа Серпень м-ця 1939 р.  
Завід. бюро ЗАГС Клюш Діловод Решет

Київська область  
 Миротівський район  
 Звенигородська сільрада  
 XI м. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКТОР  
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мишкетка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрушівська
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13. Листопада 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" років	23 числа серпня 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мі. Миротівський с. Звенигородська		

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

6186

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Земельки Район Миргородський Кр. АСР  
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті 3 місяці Ч. і Ж. 4 ж.  
сума 0. потрібно  
інформації внесли  
з випуску

12 Причина смерті розриває карцування

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Довідка лікаря

14 Особливі позначки \_\_\_\_\_

Прізвище і адрес заявника Мигитка с Земельки.

Підпис заявника Мигитка



Завід. бюро ЗАГС Мигитка Діловод Мигитка  
№ 4 ЧИСЛА 11 МІСЯЦА 1937 Р.

Київської область  
 Миронівський район  
 Земляківська сільрада  
 Земляків. міськрада

28 жовтня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМПЬЮТЕР ЗАГРОБИЩНИХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(Другий примірник)  
 Миронівка, Київської області

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Цицуба		
2	Ім'я	3	По-батькові	Кузьмівна
4	Стать	5	Національність	українка
Час смерті (число, місяць, рік)		25. Вересня 1939 р.		
Вік померлого		Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" років	числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		.
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Якщо робити вом		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		с. Зеленьки в-п. Травда		

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

6226

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто селище Зелени Район область Миронівський Київський Крті АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
Зміни

12 Причина смерті  
Від поносу

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
свідки 1) Грінченко Алена Іванівна  
2) Комар Наталка Андра за Франк

14 Особливі позначки  
Лезеренко Григорій  
Цибула Ілько Свідки 1

15 Прізвище і адрес заявника  
Цибула Ганна С. Зелени Цибула

16 Підпис заявника  
Цибула

М. П. ЗД числа лютий Завід. бюро ЗАГС Амш. Діловод Амш.  
м-ця 1939р.

Київської область  
 Миронівський район  
 Зеленський сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

5 жовтня 1939 р.

1 Прізвище		Морозівка, Київської області	
2 Ім'я	Ольга	3 По-батькові	Петрівна
4 Стать	жінка	5 Національність	українка
Час смерті (число, місяць, рік)		2 жовтня 1939 р.	
Вік померлого		Минуло 3 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби	Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Хліборобство	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Зеленський Р-н см. Сталіна	

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

6376

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 тижні</u>		
----	---	----------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Не відомі</u>		
----	----------------	------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки</u>	<u>1</u>	<u>мороз Іван Іл.</u>	<u>Демур</u>
			<u>2</u>	<u>Мурай Ів.</u>	<u>Вульф</u>

14	Особливі позначки	<u>_____</u>		
----	-------------------	--------------	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мороз Геннадій с Зелівки</u>		
----	---------------------------	---------------------------------	--	--

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

М. П.	<u>З</u>	числа <u>жовтня</u>	Завід. бюро ЗАГС	<u>[Signature]</u>	Діловод <u>[Signature]</u>
			м-ця <u>1939</u> р.		



Київська область  
 Миронів район  
 Землебудівська сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМУНАРИАТ ВІСНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

(Другий примірник)

Для ЦУНГО



15 жовтня 1939 р

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

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

6426

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Зеленяч

Район область

Мирноівський  
Київська

Крпй АСРР

01

трібк  
літ

11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 | Причина смерті

м.  
Туб

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть

Декоменсація серця

14 | Особливі позначки

—

15 | Прізвище і адрес заявника

Чукалий с Зеленячк. Район Гетьроівський

16 | Підпис заявника

Чукалий

М. П.

15

числа

жовтня

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

[Signature]

Діловод

[Signature]

Зеленьківська  
 СІЛЬРАДА область  
 район  
 Миронівського району  
 Київської області сільрада  
 міськрада  
 9 Серпня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

Миронівського району  
 № 65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

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

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

6596

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто селище Земешти Район Мирашевський Край АСРР  
область Гомівська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
18 років.

12 Причина смерті  
Туберкульоз легень.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки  
Дітявду у смертній книжці  
свідки 1 Гомівська  
2 Корвильська

15 Прізвище і адрес заявника  
Корвильська Сільра  
Н. Корвильська  
Земешти



Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 193 р.

*[Handwritten signature]*

Діловод *[Handwritten signature]*

**Зеленьківська** область  
**СІЛЬРАДА** район  
 Миронівського району сільрада  
 Київської області міськрада

Інструктор ОАГС  
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів <sup>Миронівського району</sup> ~~Громадянського Стану~~ 06

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25**

(Другий <sup>Миронівка, Київської області</sup> ~~Миронівський~~) Для ЦУНГО

4 липня 1939 р.

1	Прізвище	Шарович	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Анатолій		Митолович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 липня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 72 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспознавець	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кіп'яць Радіоіно-Земельно	

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

6686

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто селище Земшови Район Смирнівський Край Лемківський  
область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
72 роки

12 Причина смерті  
Державний порок Серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Довідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
Тарковська Юрчиха

16 Підпис заявника  
Тарковська



Завід. бюро ЗАГС Вішня  
Ч. 4 числа листопада м-ця 1939 р. Діловод Вещ

Рівська

область

Миронівський

район

Земетовська

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№

55

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шмелета			
2	Ім'я	Катерина	3	По-батькові	Шмелювнича
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2. Лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 5 м. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 31 числа Жовтня 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жіноча робота.			
	роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Жінка Валентина С. Земетова			

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

6498

прилучав до  
Крі запису, про  
оть прим. та  
АСилав належ.  
ат. орган.

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Зіменьки  
селище

Район Миронівський  
область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

5 місяців

Макаш

день

12 Причина смерті

токсемія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

довідка лікаря

14 Особливі позначки

\_\_\_\_\_

15 Прізвище і адрес заявника

Шляхта Ніжон с. Зіменьки

16 Підпис заявника

Шляхта



Завід. бюро ЗАГС

Шляхта

Діловод

РБ

числа Шляхта м-ця 1939 р.



67a  
C. E. Boylston  
Answer accepted  
20-1939:01

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область  
район  
сільрада  
міськрада

9 червня 1939 р.

1	Прізвище	Гурішевський	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Станіслав		(батько невідомо)
4	Стать	5	Національність
	чол		українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 червня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		" років	28 числа квітня 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учащає	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Медична школа	

Миронівського району

Миронівка, Київської області

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

срзв

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

51 а

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
з 28 квітня по 5 червня 1939 р.

12 Причина смерті  
Диспентерія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Стравки від Рельдімера

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
Пурішанка Милана Макаровича Євгена

16 Підпис заявника  
Іван Пурішанка Землячки Землячки

М. П. Землячки  
Завід. бюро ЗАГС  
" 9 " числа червня м-ця 1939 р.  
Колодій  
Діловод [Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ 11

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область Емчиська  
район СІДІРІА  
Дільрада Миронівського району  
Кіровоградської обл. сті

1	Прізвище	1939	<u>Ганікарська</u>	
2	Ім'я	<u>Леся</u>	3	По-батькові
	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність
	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2 квітня 1939</u> р.		
7	Вік померлого	<u>2</u> минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року	
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к. і. м. Шевченко</u>		

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

0986

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
2 роки

12 Причина смерті  
запаминув мозку

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Відомості з державних актів  
Котомид

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
Лікарський Бурдико в. Замитча с/р. Миронівка району

16 Підпис заявника  
Лікарський



Завід. бюро ЗАГС  
М-ЦЯ 193 р.

Турець  
Діловод [Signature]

Київська область  
 Митрофанівський район  
 Сивошівська сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСНУВАННЯ ІНТЕРНІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

№ 14  
 (Другий примірник)  
 Київської області  
 Для ЦУНГО

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

5 Серпня 1939

1	Прізвище	Вітчанник		
2	Ім'я	3	По-батькові	Артемовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31. липня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	8 числа березня 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити). Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільсько господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кн ім Шевченко		

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

7086

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Зломиша Район Миронівський Київська Кра. АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

з 8 березня 1938 р.

М. | Ж. не потрібно вкреслити

12 Причина смерті

від Отпечення II ст.

смерті: 39

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Справка від Латицької Лікарні

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Смадник Артем Миколайович

16 Підпис заявника

Смадник Артем

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Роговий

Діловод

[Signature]

Дніпівська область  
Миронівський район  
Степанівська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ № 15

(Другий примірник)  
Миронівська, Київської області

Для ЦУНГО

1	Прізвище	
2	Ім'я	Мокрина
3	По-батькові	Яковівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. Серпень 1939 р.
7	Вік померлого	Минуло 56 років
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шевченко.

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



436

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
56 р.

12 Причина смерті  
Гарот Серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

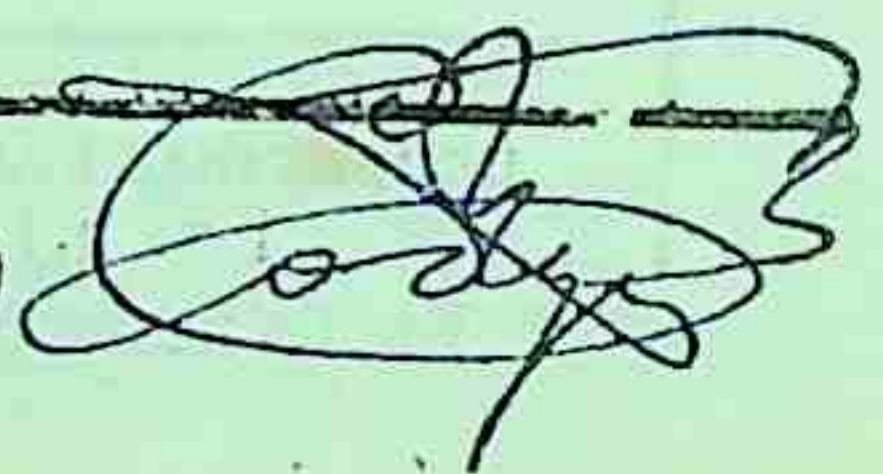
14 Особливі позначки  
Свідки: 1 свідок і 2 свідки

15 Прізвище і адрес заявника  
Пучко Дмитро Лук Євдокимович

16 Підпис заявника  
Пучко Д.

М. П. Сергій  
"14" числа

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

Робочий - Діловод 

Київська область  
Миронівський район  
Смишська сільрада  
— міськрада

12 вересня 1939р.

НАРОДНИЙ КОМПЕТЕНТНИЙ ЦЕНТРАЛЬНИЙ ЗАКОННИЙ АКТ  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

№ 18  
(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	
2	Ім'я	Вера
3	По-батькові	Сивирин Юхимовна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 вересня 1939 р.
7	Вік померлого	Минуло 16 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа грудня 1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	

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

7286

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

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

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки</u> { <ul style="list-style-type: none"> <li>1 <u>Кашук</u></li> <li>2 <u>Таня</u></li> </ul>		
----	--	---	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сивирин Петро Юхимов С. Ємчи́ха</u>		
----	---------------------------	--	--	--

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



М. П.	Завід. бюро ЗАГС <u>Трач</u>	Діловод <u>[Signature]</u>
<u>12</u> числа <u>Вересня</u>	М-ЦЯ 193 <u>9</u> р.	

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Миронівського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

22 Лютого

1	Прізвище	Кузнецко	
2	Ім'я	Оксана	3 По-батькові Кузнецовна
4	Стать	Жін.	5 Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17. Лютого 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло — " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа лютого 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Великобуржество	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Кагановича	

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

7336

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Лютин Район Миронівського Край АСР  
селище область

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

12 Причина смерті  
токсемія дієтична

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Довідки Потіукавої лікарні

14 Особливі позначки  
—

15 Прізвище і адрес заявника  
Кужаренко Кузьма Васил Лютин

16 Підпис заявника  
К. Кужаренко

Ч. | Ж.  
непотрібне  
закреслити

Дата смерті:  
к. 1939  
ч. 11  
д. 17

Вік: 5  
років.  
дітей

5 років  
нарок.

М. П. Лютин  
числа 11

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

Миронівський Діловод І. С. Іваницький

Київська область  
 Миронівський район  
 Ратича сільрада  
 307 ху 39 міськрада

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану 74

ЗАПИС АКТА ПРОВО СМЕРТЬ

№ 20  
 Для ЦУНГО

(Другий примірник)

Блоцманська Київської області

1	Прізвище	Блоцманська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Увановна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 грудня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 17 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Шевченка		

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

7426

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Славича

Район область

Миронівський  
Хмельська

Край АСРР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

17 років

12

Причина смерті

від туберкульозу

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Свідки:

1 Мадаро  
2 Со. Гринько

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Блмшраменко Кат Шовчик Славича

16

Підпис заявника

Блмшраменко

М. П.

30

числа

грудня

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Григорук

Діловод

Григорук

C. Карантин

~~73~~<sup>99</sup>  
74

Антон Селени — { 62, 64, 66-71,  
73

За 1937 и 1939 год.  
Исследования: ~~1-10, 13, 16, 17, 19, 21, 27~~  
1-14, 19-20, 23-29, 34, 36-38, 42-56, 58



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

75

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Яриваренко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Тригоровна
4	Стать	Ж	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 червня 1934			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа 1936 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовою			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кв Сталина			

ІНСТРУМЕНТ ЗАГС  
Миронівський район  
Миронівська область

КАРТИНКА  
РАДА

м. III. області

26 червня 1934

№ 8/4

с. Каратинці

7576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Коринти</i>	Район область <i>Виршицька</i>	Край АСРР <i>Кішинь</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1/2 року</i>		
12	Причина смерті	<i>КІР</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тришаріто Грешуно</i>		
16	Підпис заявника	<i>Грешу</i>		

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

М. П.

числа \_\_\_\_\_ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

*В. М. М.*

Діловод

*Світланич*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

76

23 червня 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

Для ЦУНХУ

(другий примірник)

1	Прізвище	Званомта Каймерина	
2	Ім'я Катерина	3	По батькові Васильовна
4	Стать жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 червня 1937	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 2 числа / 15 місяця року 1937	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> роками Сантми	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вільна господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С.п. «Шевченка»	

ІНСТРУКТОР РАЙОНОУ  
 Київська область

7638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Керетичі</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>8 днів</u>
12	Причина смерті	<u>віз розр.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>—</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Сухарук, Таракан</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Медведько Олена Дмитрівна</u>
16	Підпис заявника	<u>Медведько</u>

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

М.П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дмитро

ДІЛОВОД

Людмила

м. ш.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРИШНІХ СІРАВ УСРР

Відділ Актів

Миронівського району  
Бромалієвського Стану

77

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

Бромалієвського району, Митківської області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Максименко		
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові
				Момович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 грудня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа VII місяця роки 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кашоє		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім Сталіна		

776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Каратині</i> Район <i>Миронівський</i> селище область Кр А
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік і 5 місяців</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	<hr/>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Максименко Олена Лук'янівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Максименко</i>

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



*27 грудня*

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1937 р.

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

779

мер. сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство, випадок чи травма на виробництві.

встановлена:

- а) лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть (підкреслити);
- б) на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки

Ким видано свідоцтво: лікзакладом, лікарем (підкреслити).

(печатка) \_\_\_\_\_ число 27 жовтня 1939 р.

Підпис \_\_\_\_\_  
разом з тілом

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним проводиться поховання померлого

Про померлого, або того, хто його утримував

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, хто утримував \_\_\_\_\_

батько, чоловік, тощо

14. Де працював \_\_\_\_\_

назва підприємства, установи, колективу тощо

15. Заняття \_\_\_\_\_

спеціальність, посада, ремесло

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований кустар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити)

17. Національність (померлого) \_\_\_\_\_

Видається особам, що ховають померлого, тільки один раз (для передавання в ЗАГС), БЕЗПЛАТНО.

# ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису \_\_\_\_\_

1. Мавкешиня Володимир  
прізвище, ім'я та по батькові

4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край АРСР)

Місто, село Карпати район Мирноград  
підкреслити  
вулиця \_\_\_\_\_ буд. № \_\_\_\_\_

5. Скільки часу жив померлий(я) у місці реєстрації смерті \_\_\_\_\_

6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) \_\_\_\_\_  
чи в іншому місці (в якому) \_\_\_\_\_

Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті Пемфігма

8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті Зомогуза

9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий \_\_\_\_\_

Ч.	М.
не потрібно закреслювати	
2. Дата смерті	
рік	<u>1932</u>
м-ць	<u>11</u>
число	<u>10</u>
3. Вік сповнило	
рік	<u>1</u>
Для дітей до 5 років	
Дата народження	
рік	<u>1931</u>
м-ць	<u>11</u>
число	<u>10</u>



м. ш.

1. VI. 66  
м. Житомир

НАРОДНИЙ КОМУНІСТИЧНИЙ РАДНИЙ ЗАКОННИЙ СУД

Відділ ~~Миронівського району~~ Миронівського району Миколаївського Стану

193 р.

ЗАПИС АКТА ПРОВОЄ СМЕРТЬ № 70

№ 193  
Миронівська, Миколаївської області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Друша			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Анатович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>30</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Мав свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Працівник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Грнцова			

Житомир 1939  
№ 814

7896

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Жараниши</i> Район <i>Миронівський</i> Край селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>30 років</i>
12	Причина смерті <i>Туберкульоз легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки <hr/>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Юршич Марія Захаровна</i>
16	Підпис заявника <i>Юршич</i>

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

М. П.  
*29*

числа *листопада*

Завід. бюро ЗАГС  
*1939* р.

*Кешу* Діловод *М. Рашко*

78a

що смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство, нещасливий випадок чи травма на виробництві.

чи встановлено:

чи лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть (підкреслити);  
чи експертом (підкреслити);  
чи секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особа, яка видає свідоцтво: \_\_\_\_\_

Ким видано свідоцтво: лікарем, лікарем (підкреслити).

(печатка)



число 11 листопада м-ця 1939 р.

Підпис М. Д. М.  
розбірливо

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого

Про померлого, або того, хто його утримував

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, хто утримував \_\_\_\_\_  
батько, чоловік, тощо

14. Де працював \_\_\_\_\_  
назва підприємства, установи, колгоспу тощо

15. Заняття \_\_\_\_\_  
спеціальність, посада, ремесло

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований кустар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити)

17. Національність (померлого) \_\_\_\_\_

# ЛІКАРСЬКЕ СВИДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису \_\_\_\_\_

1. Брига Іван Ігорович  
прізвище, ім'я та по батькові

4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край АРСР)

Місто, село  
підкреслити  
вулиця

Козаринці район Мирот

буд. № \_\_\_\_\_

5. Скільки часу жвав померлий (а) у місці реєстрації смерті \_\_\_\_\_

6. Смерть сталася: вдома в лік. закладі (якому саме та його  
адреса) \_\_\_\_\_

чи в іншому місці (в якому) \_\_\_\_\_

Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину  
смерті Туберкульоз легень

8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті \_\_\_\_\_

9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий \_\_\_\_\_

Ч. | Ж.

не потрібно  
закреслити

2. Дата смерті

рік 1950

м-ць листопад

число 18

3. Вік

сповнило

років 17

Для ді

до 5 років

Дата на

рік \_\_\_\_\_

м-ць \_\_\_\_\_

число \_\_\_\_\_

Видається особам, що ховають померлого, тільки один раз (для передавання в ЗАГС), БЕЗПЛАТНО.

Борисівська  
РАДА  
Миронівського району  
Київської області

Інструктор ОАГС  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану № 79

2 Червня 1939 р.  
№  
с. Карачини

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Виграненто		
2	Ім'я	3	По батькові	Левкович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 червня 1939		
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року <u>138</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобством		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кв. III Вирішальний		

7926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Карпати</u> Район <u>Миронівський</u> Край <u>Кіровоградський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>за внутрішню леготу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Актаромі свідомого</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мати - Вишванюк Павло</u>
16	Підпис заявника	<u>Вишванюк</u>

1939  
не отрібно заповнювати

до смерті: - 1939

Зак:

осб  
іє  
сй  
кїє  
мїє

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

М. П.

Гурман

Завід. бюро ЗАГС  
ж-ця 1939 р.

Діловод Ткачук

Карпатська

РАДА

Миронівського р-ну

Київської області

29 червня 1939 р.

ІНСТРУКТОР ОАГС  
НАРОДНИЙ КОМІСАР <sup>Миронівського району</sup> ВІСНУ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Миронівка, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шолуха		
2	Ім'я	Романа	3 По батькові	Свишівна
4	Стать	чол.	5 Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 числа червня м.ця. 1939 року		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 73 ро.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	к. в ім Зіт Вершмаєвний		

826

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Наранши</u> Район <u>Миродівський</u> Край <u>Київський</u> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>73 р</u>
12 Причина смерті	<u>серцева</u>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u>
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<u>Трилітко Настя</u>
16 Підпис заявника	<u>Трилітка</u>

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



Завід. бюро ЗАГС  
Червоний  
29 червня 1939 р.

*[Handwritten signature]*

Діловод Александр



Карпатська  
РАДА  
Миронівського району  
М Ш

Структор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Миронівка, Київської області

26 лютого 1939 р.  
Карпати

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гуменко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Гуменкова
4	Стать	ж	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: _____ числа _____ місяця _____ року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашнє			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в роки еміграції			

8176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Миргородський Полтавський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	П'ять років			
12	Причина смерті	Каніти легше з статалем			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Гуцунко Миколай Степанович Скавонський			
	Прізвище заявника	Гуцунко			

Ч. 1  
не отримав  
закреслених

Дата смерті

1933  
26  
II

Вік

ло-

рок

-ді

ро

аро

93

5

ко



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

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1933 р.

*Гуцунко*

Діловод

*Гуцунко*

У С Р Р

Карпатська

РАДА

М Ш  
Сімської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Промадянського Стану

Інструктор ОАГС  
Миронівка, Київської області

Миронівка, Київської області

10 квітня 1939 р.

№

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(другий приміник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	М Агаєнко			
2	Ім'я	Кристія	3	По батькові	Вікторівна
4	Стать	Ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 квітня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 49			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хатня господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лікарня			

226 -

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Караньши</i> Район <i>Мурманський</i> Область <i>Київська</i>	Край <i>Д. К.</i> АСРР <i>не отримано</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>49 років</i>	1939 IV 10
12	Причина смерті	<i>кашлінов. пароксизм</i>	Вік
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>	Алось
14	Особливі позначки		років. днів. років. років.
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Терасенто Метлинь скандинавські</i>	Родж.
16	Категорія заявника	<i>за Грозю</i>	

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС  
ж-ця 1939 р.

*[Signature]*

Діловод *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

Мироніака, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1 січня 1939

1	Прізвище	Рябоконева			
2	Ім'я	Аришча	3	По батькові	Куршова
4	Стать	Ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 січня 1939р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 1939р. місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господар			
	Місцоти (назва підприємства, колгоспу т. д.)	к-п ім. Шевченка			

8336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Караміши</i>	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 дні</i>	
12	Причина смерті	<i>Сназ мозілія</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гмдвоко Гарбуз Грещко Скарамши</i>	
16	Підпис заявника	<i>Гарбуз</i>	

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

М. П.

*числа 20* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

КІЇВСЬКА  
РАДА  
м. ш.кого р-ну  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМУНІСТСЬКИЙ СІДІЩІЙ СПРАВ УСРР  
Миронівського р. йон  
Відділ Актів Громадянського Стану  
1939 р.

15 жовтня 1939  
№ 8/у

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ № 61  
Київської області

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гура			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Сергійівна
4	Стать	Ж	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа VIII місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Житлобудівство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Колгосп ім. Сталіна			

руч

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Карамин	Район область	Мирноградський	Краї	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць					
12	Причина смерті	Запам'ятовування					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Актарське свідоцтво					
14	Особливі позначки	_____					
15	Прізвище і адрес заявника	Гура Марія					
16	Підпис заявника	Гура.					

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

М. П.

числа 15 жовтня 1937 р.

Засід. бюро ЗАГС

Кеші

Діловод

Гура Марія





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Інструктор

Відділ Активістського Районного Стану

Р-35

22 лютого 1939 р.

ЗАПИС

АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

№ 60

Миронівка, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

11. П...  
м. ш.  
12. 1939

Померлого, або його, утримував

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

8576

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Карпати</i> Район <i>Мерошівський</i> Край <i>Львівський</i> селище область АСРР
	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>Два місяці (2)</i>
	Причина смерті <i>Томошніт</i>
	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки <hr/>
65	Прізвище і адрес заявника <i>Темешко Лунія Тимофійовна</i>
16	Підпис заявника <i>Темешко</i>

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

М. П.



5 числа жовтня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

*Решет*

Діловод *М. Ширин*

НАРОДНИЙ КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВІСНИКІВ СПРАВ УСРР

Миронівського району  
Відділу ЗАКОННОДАВЧОГО Стану

1939 р.

ЗАПИС АКТУ <sup>№</sup> ПРО СМЕРТЬ № 65

(другий примірник)

Для ЦУНГО

11. Ш. ... р-ну ... області  
12. 21 листопада 1939

Прізвище	Дідковська		
Ім'я	3	По батькові	Лузасювна
Стать	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	2 листопада 1939 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгосп		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Роменська Жупанова		

8626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Харатський</i> Район область <i>Львівський</i> Кра <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>29 років</i>
12	Причина смерті	<i>Від тяжкого ранення НІЗ</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка встановлена</i>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Львівський Стішишин</i>
16	Підпис заявника	<i>Львівський</i>

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

М. П.

*10*

*Дмитросян*

Завід. бюро ЗАГС  
1939 р.

*Клиш*

Діловод

*Муршав*

НАРОДНИЙ КОМПЮТРИАТ ВІСЬОТІННИХ СПРАВ УСРР

Миронівського району  
Відділ Актів Громадянського Стану

27

1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 03

Миронівка, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сабар		
2	Ім'я	3	По батькові	Ананоївна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 жовтня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився... роки 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гурчак		
	де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Вирощавець"		

8726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Карпівка</i>	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік і 3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Дертсовик</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Маття Забак Карпівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Забак</i>		

Ж. е потрібні акресанті

Дата смерті: *1933*

Вік *29*

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



Завід. бюро ЗАГС

*Пешко*

Діловод

*Діловод*

1933 р.

м. ш.

НАРОДНИЙ КОМПЕТЕНТНИЙ ВІДДІЛ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів <sup>Миронівського району</sup> ~~Громадянського Стану~~

Пункт ЦАГС  
№ 1  
Миронівської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лущиня		
2	Ім'я	3	По батькові	Сидорова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 грудня 1949		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 20		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Немає		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Воєни Вирощування		

8836

Ч. | Ж.  
не потрібно  
закреслити

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <b>Каратиний</b> Район область <b>Миронівський</b> Край АС
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<b>7 років</b>
12	Причина смерті	<b>Хронічний Апендіцит</b>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<b>Медичне свідоцтво</b>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<b>Тучинський Дмитро</b>
16	Підпис заявника	<b>Тучинський</b>

та смерті:  
**1939**  
**411**  
**10**  
к  
дос  
жк

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



*[Handwritten signature]*

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІАГО СПРАВ УСРР

ІНСТРУКТОР

Відділ Актів Мировилянського району

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

Мировиля, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ситник			
2	Ім'я	Катя	3	По батькові	Микитовна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	к-п ім. Сталіна			

8926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Караміші</i> Район <i>Миронівський</i> селище область	Край АСРР	Ч.   Ж. не потрібно закреслювати
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 1/2 роки</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ситишук Дмитро Миколайович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ситишук</i>		



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

*Ситишук*  
Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

*Ситишук* Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКТОР

Мироніска  
Бобровицький 1939 р.

Мироніска, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Коваль			
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові	Левкович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 грудня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 27 числа IX місяця роки 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кашоє			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	Р-п-м Петровське			

м. ш. 1939

ср 27 груд. 1939

9076

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 рік 6 місяців</i>	
----	---	------------------------	--

12	Причина смерті	<i>Втр. опечення що сталося вог. нещасно</i>	
----	----------------	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Коваль Левко Левкович</i>	
----	---------------------------	------------------------------	--

16	Підпис заявника	<i>Л. Коваль</i>	
----	-----------------	------------------	--

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



Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 193 р.

*Галущук* Діловод *Мит'юк*

НАРОДНИЙ ТРОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Миронівського району

Відділ Актів Громадянського Стану

*Лобас* 1939

91

м. ш.

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ № 59  
 Миронівка, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

*21 Вересня 1939*

1	Прізвище	<i>Лобас</i>			
2	Ім'я	<i>Марша</i>	3	По батькові	<i>Левовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 серпня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>00 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи.	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>різні роботи</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Р-п ім. Петровського</i>			

918

Місце, де постійно жив померлий

Місто *Караміші* Район *Миронівський* Край *АСРР*  
селище область

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

*60 років*

Причина смерті

*Міокардит*

Пред'явлені лікарські документи про смерть

*Лікарське свідоцтво про смерть*

Особливі позначки

\_\_\_\_\_

Прізвище і адрес заявника

*Лобас Іван Хтодосович*

Підпис заявника

*Лобас*

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



Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

числа *Восени*-ця 1939р.

Карпатська

ОБЛ'ЯДА

Миронівського р-ну  
Київської області

Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

92

Миронівка, Київської області

20 червня 1939 р.

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

№

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гижан			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Асєєвич
4	Стать	ч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа VIII місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити) <u>                    </u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мирбаробство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. звиртшашант			

9226

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто Район селище <i>Карамий</i> область <i>Львівська</i> Край ACPP
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців</i>
12 Причина смерті	<i>Запам'яток мозгових судин</i>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтва</i>
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Батого Іван Федор</i>
16 Підпис заявника	<i>[Signature]</i>

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

М. П.  
*20*

числа *Листопада* 193*9* р.

Засід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*



У С Р Р

Карापиська

І Л Ь Р А Д А

Миронівського р-ну  
Київської області

Зачервни 93 9

№

с. Карापиші

Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Миронівського району  
Зачервни 93

Відділ Актів Громадянського Стану

93

Миронівка, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

~~40~~ 40

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зачервни		
2	Ім'я	Алекса	3	По батькові
				Деметрій
4	Стать	ч	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 червня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1929		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Життєробота		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Кп см Петровського		

9376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Варашин</u>	Район область <u>Мирний</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>У сім'ї</u>		
12	Причина смерті	<u>Ватільний бронхіт</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські свідоцтво</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Батого Щербина Д</u>		
16	Підпис заявника	<u>Щербин -</u>		

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



М. П. 26 числа Терешин м-ця 193 9 р.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод А. М. [Signature]

Карачиська

м. ш

Миронівського р-ну  
Київської області

28 Вересня 1939 р.

№

НАРОДНИЙ КОМПАРТМЕНТ ВІСЬОТРИЩІНІХ СПРАВ УСРР  
ІНСТРУМЕНТ

Миронівського району

Видені Актив Громадянського Стану

94

28 вересня 1939 р.

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

Миронівка, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Рабченко			
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові	Апововича
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>1 рік</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	іздвоєць			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім Петровського			

9426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Карпати</i> Район <i>Миронівський</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 рік</i>
2	Причина смерті	<i>запаминув миттє</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідома від лікаря-булакторії</i>
4	Особливі позначки	_____
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рабченко Меташа Миколайовича</i>
16	Підпис заявника	<i>Р. Р. Р.</i>

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



Завід. бюро ЗАГС

*Велич* Діловод *М. Рибин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

95

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(другий приміник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	Таня	3	По батькові
				Аврамівна
4	Стать	Ж.	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7. 2. 1939.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа 4 місяця роки 1939.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобством		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к. м. Хроциова		

9596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Караніш</i> Район <i>Смилов</i> селище область	Край <i>Львів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	<i>Недопоміжність</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Татко - Шевченко Альона</i>	
16	Підпис заявника	<i>Шевченко</i>	

М. отрібно  
креслити

Дата смерті:  
*1939*  
квітень  
№ *4*

Вік:  
зникло  
років  
і дітей  
років  
вродж  
*1984*



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

М. П.  
*Н*

*Тривіш*

Завід. бюро ЗАГС

*Гуржун*

Діловод

*Авжунський*

числа *11* - *11* - *11* 1939 рр.

Карпачівська

РАДА

Миронівського району

Київської області

20 квітня 1939 р.

№

с. Карпачів

Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ Внутрішніх Справ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Миронівка, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 02

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Темнюк			
2	Ім'я	Оксана	3	По батькові	Ніканоровна
4	Стать	Ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 квітня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа 11 місяця 1939 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	У відпочинку			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.п.м. Немцовецька			

08

9626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Коратичи</u> селище	Район <u>Миронівський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у історії реєстрації смерті	<u>10 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>Не дано місце</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки { <u>Євген Метель</u> <u>Тетяна</u> <u>Мерседі Анастасія</u> <u>Мерседі</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>мати Печенко Євгенія Єврановичі</u>		

*Handwritten signature and notes on the right side of the page.*



16 Підпис заявника Земля

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

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод Тетяна  
м-ця 193 р.



У С Р Р

Караліська

РАДА

Міжрайонського району  
М Ш  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану.

Інструктор ОАГС

*Мотуш*

97

5 квітня 1939 р.

№

Мирошана Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

№

с. Караліші

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Тущняк</i>			
2	Ім'я	<i>Тамара</i>	3	По батькові	<i>Давидовна</i>
4	Стать	<i>Ж.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 квітня 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа <i>11</i> місяця роки <i>1938</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Щобаровство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	<i>К-п 2 га пшеницька</i>			

9796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Караньшин</u> Район <u>Муромський</u> селище <u>Китівка</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>Тимчасова швація</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво лікаря</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Башко Кушник Давид с. Караньшин</u>	
16	Підпис заявника	<u>Кушник</u>	

та смерті:  
 1939  
 11  
 4.  
 Ін:  
 лось  
 років.  
 дітей  
 років  
 родж.  
 138  
 11

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



Завід. бюро ЗАГС  
 м-ця 1939 р.

*Кушник*

Діловод *Кушник*

У С Р Р

Карапівська

РАДА

Миронівського району  
Київської області

Інструктор ОАГО  
Миронівська  
Відділ Актів Громадянського Стану  
№  
Миронівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

98

27 лютого 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Пушняка			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Димитрівна
4	Стать	Ж/Ч.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа IX місяця роки 1938р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и ім. 2 митричка			

9896

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Каранши</i>	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Камієрний бронхіт</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідоцтво лікаря</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Башко Рушанка Дмитро с. Каранши</i>		
16	Підпис заявника	<i>Рушанка</i>		

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

М. П.

*27* числа *лютого* м-ця *1939* р.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

У С Р Р

Караліська

Інструктор ОАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 99

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНГО

24 лютого 1939

1	Прізвище	Чубато			
2	Ім'я	Камішина	3	По батькові	Римшівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 1 місяці роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вибірочство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Команд і.м. Немровського			

09

9976

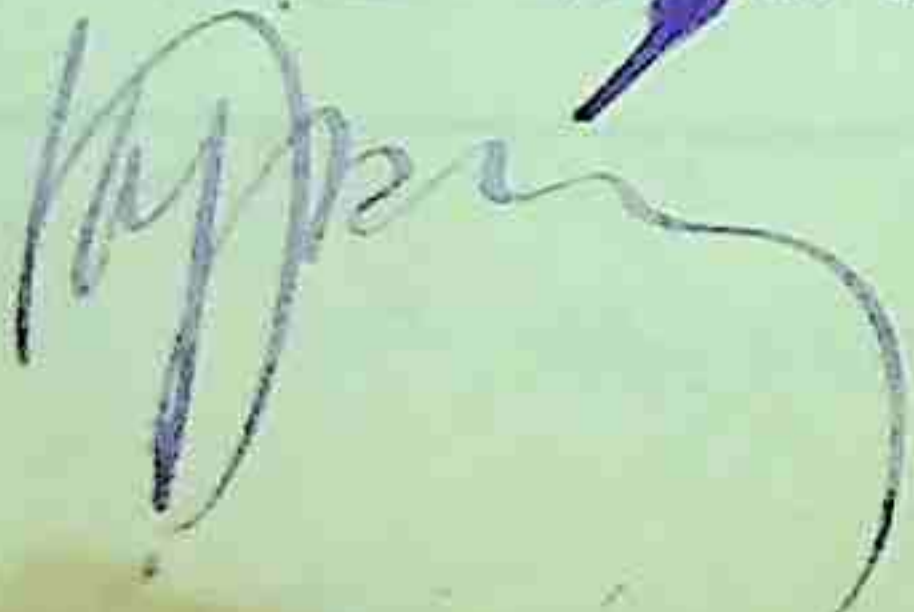
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Козацький</i>	Район <i>Широківський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Максимна дієнсія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чубатов Олександр Козацький</i>		
16	Підпис заявника	<i>ІІІ Ткавчук</i>		

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються двома особами, на утриманні яких померлий був.

М. П.

*24* числа *190* жовтня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод *Корнученко*

с Розин

99a

Анфор о Снеговике

за 1935 и 1939  
выпуски; 1, 4-7, 16, 18-24

У С Р Р

Козинська

СІЛЬРАДА

м. ш.

Миронівського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор ОАКС

Миронівка, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

13 Серезня 1939 р

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мельниченко			
2	Ім'я	Надія	3	По батькові	Петровна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Серезня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 число 20-го місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рітні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім Дмитрова С. Козин.			

100

X3

5



10026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Козин</i>	Район область <i>Миронівський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 м - ці</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення Легких</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мельниченко Тимчук Б. Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мельниченко</i>		

1. Ж. не отримав записки

2. Дата смерті: рік *1939* м-ць *лютий* число *12*

3. Вік: *2* років *11* місяців *10* днів *10* років народж.

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС  
*13* лютого 1939 р

*[Signature]*

Діловод *[Signature]*

У С Р Р

Козинська

СІЛЬРАДА

м. ш.

Миронівського району

Київської області

Інструктор ОАГС

Миронівський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Миронівка, Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

23 Серезня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мельниченко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жін	5	Національність	Українська
Час смерті (число, місяць, рік)		21 Серезня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа 20 грудня роки 1938.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рітній роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	МБ елдореновський С. Козин.			

ХЗ

1096

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i>	Країна <i>У. Ж.</i> АС <i>не отримано</i> <i>записати</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 м - ці.</i>		
12	Причина смерті	<i>Рострої стенокардія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мельниченко Тимом</i> <i>в Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. П. Кошовець</i>		

Дата смерті:  
*14.8.39.*  
*Козин*  
*М. П.*  
ІК:  
ЮСЬ  
*М. П.*  
ОКІВ.  
Тей

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



Завід. бюро ЗАГС  
*Васильчук*  
и-ця 1939 р

*Лук*

Діловод *Лук*

У С Р Р

Козинська  
СІЛЬРАДА  
м. ш.  
Миронівського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 102

Миронівка, Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

31 Серезня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

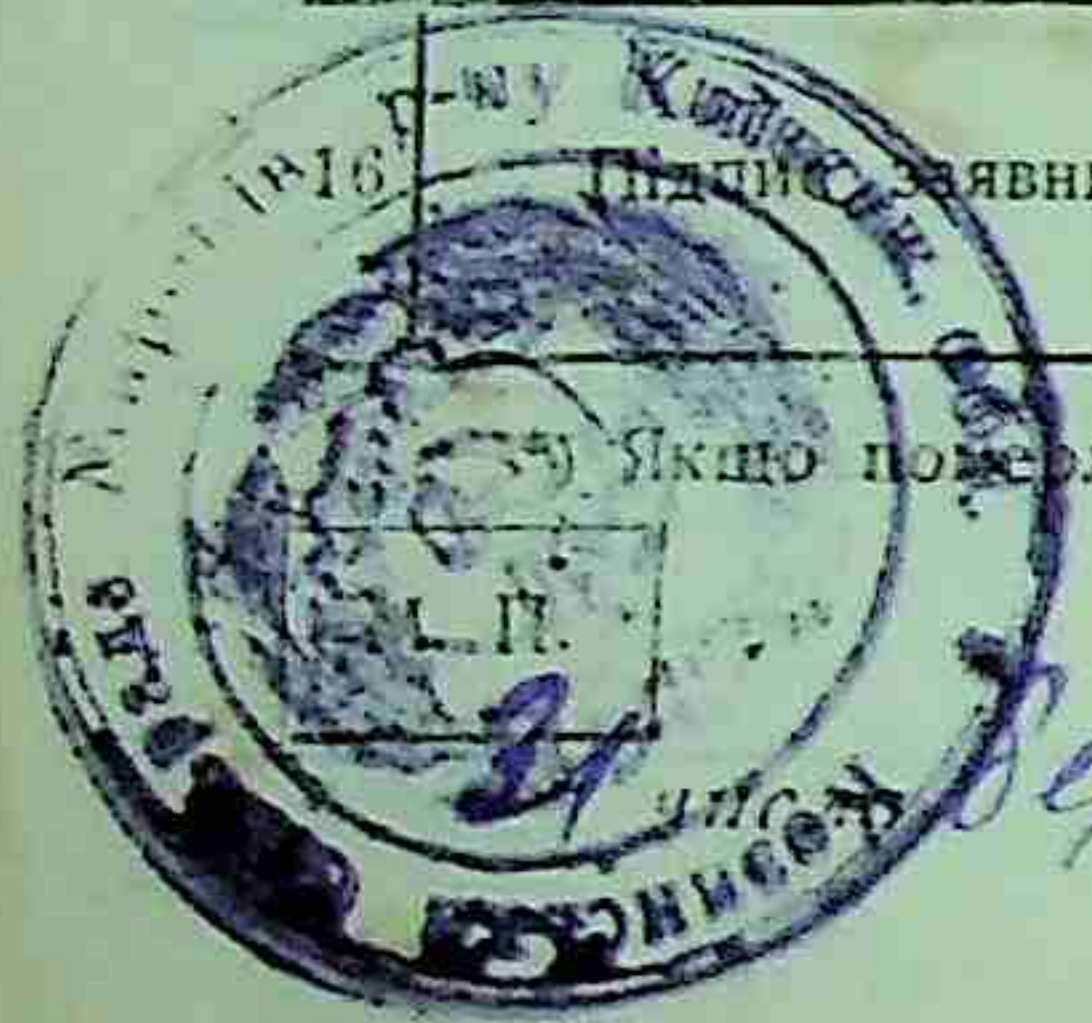
1	Прізвище	Бурчак			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Серезня 1939 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа Серезня 1939 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рітени роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Кошин К. П. ім. Окружне.			

Інструктор ОАГС

Миронівка

10226

10	Місце, де постійно померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миротівський</i> Край селище <i>Ківетки</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>1 год</i>
12	Причина смерті <i>Неврозовина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>ні</i>
14	Особливі позначки <i>свідки 1. Гейман 2. Мороз</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Бурлей Андрій в Козин.</i>
	Підпис заявника <i>Бурлей</i>



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

Завід. бюро ЗАГС  
*Бурей*  
Вересня 1939 р

Діловод *Дуб'я*

У С Р Р

Козинська  
СІЛЬРАДА  
м. ш.  
Миронівського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСНОВИХ СПРАВ УСРР  
ІНСТРУКЦІЯ  
Відділ Актів Мромадянського Стану

ОАГС  
Миронівської області  
№ 203

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

16 січня 1939 р.  
№

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1.	Прізвище	с. Козин Коченченко			
2.	Ім'я	Ліда	3.	По батькові	(Сез Сатка)
4.	Стать	жін	5.	Національність	Українка
6.	Час смерті (число, місяць, рік)	11 січня 1939 року.			
7.	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа січня місяця роки 1939			
8.	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторож			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мелдорстрой С. Козин.			

06

10376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Рахіті</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кожоженко <del>Бор</del> тина</i> <i>С. Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кожоженко</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС *Тул*  
и-ця 1939 р

Діловод *Д/312*

У С Р Р

Козинська

СІЛЬРАДА

М. Ш.  
Миронівського району  
Київської області

Інструктор ОАГС  
Миронівського району  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Миронівка, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

25 квітня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	с. Козин Гуценко		
2	Ім'я	3	По батькові	Гванович
4	Стать	5	Національність	Чол. Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік) 25 квітня 1939 року.			
7	Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа Серпень 1938 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Кухарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К. П. ім. Стручизе Смолян.			

X8



1946

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Козин	Район область	Миротівський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 м-чів				
12	Причина смерті	Коклюш				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Німа				
14	Особливі позначки	Свідки 1. Білець 2. Бурлака				
15	Прізвище і адрес заявника	Гуцешко Іван В. Козин				
16	Підпис заявника	Гуцешко				

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Гуцешко*

Діловод

*Дубіш*

№ 26 числа 16 січня 1946 р

НАРОДНИЙ КОМІТЕТ

МІСТРОУНТОР ЦАГС  
МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів

Миронівського  
Гомадіянського Стану 105

м. ш.

№ 17

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Миронівського району  
Кіровоградської області

14 липня 1939 р.

1.	Прізвище	Сбаєсар			
2.	Ім'я	с. Козин Тетяна	3.	По батькові	Ікововна
4.	Стать	жін	5.	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)		13 липня 1939 р.			
7.	Вік (минуло років)	19.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....		
8.	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	р'янет роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. Ім. Віллітська С. Козин.			

10526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розин</i> селище	Район <i>Миронівськ</i> область <i>Київська</i>	Край AGPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>19 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Упадок Сердечної діяльності</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Басаров Михайло. В. Розин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Басаров</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Гуцу*

Діловод

*Г/25*

*14* числа *листопада* 1939 р



Інструктор **ОАГС**

НАРОДНИЙ КОМИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ *Троцьківець* ~~Актів~~ Громадянського Стану *106*

№ \_\_\_\_\_

*Миронівка, Київської області*

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1 Прізвище

*Микитюк*

2 Ім'я

*Танна*

3 По батькові

*Івановна*

4 Стать

*жін.*

5

Національність

*Українка*

Час смерті (число, місяць, рік)

*3 жовтня 1939 року*

7 Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *7* числа *жовтня* місяця роки *1938*

8

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

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

9\*

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

*Різні роботи*

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

*колгосп ім. Травеня в. Козин*

1067

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Широтівський</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 місяців</i>	
12	Причина смерті	<i>Воспалення легкого - пер</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки	_____	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сидоренко Микола Євгенович с. Козин</i>	
16	Підпис заявника	<i>Мейбор</i>	

Ж. рідне літє

Дата смерті: *14.09.39*  
*Обидві*  
*32*  
 Вік:  
 було *29* років  
 для дітей  
 5 років  
 народж.



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

Завід. бюро ЗАГС  
 числа *14* жовтня 1939 р

*Гуля*

Діловод *Безі*

У С Р Р

Козинська

РАЙОН

Миронівського району  
Київської області

Інструктор ОАГО

Миронівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Миронівка, Київської області

Ч. 10/35  
1939 р.

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Козинська		
2	Ім'я	Рієвська	3	По батькові
				Якововна
4	Стать	жін.	5	Національність
				Українська
	Час смерті (число, місяць, рік)	31 вересня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к. ім. Дімитрова с. Козин		

10726

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миронівський</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Київська</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>82 роки</i>
12	Причина смерті <i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>не має</i>
14	Особливі позначки <i>свідки / Шохотинський. 2. Диньків</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Нагорний Федор Іванович С. Козин</i>
16	Підпис заявника <i>Нагорний</i>

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



Завід. бюро ЗАГС  
ч-ця 193 р

*Гуцул*

Діловод *Бучин*

У С Р Р

Козинська

СІЛЬРАДА

м. ш.

Миронівського району  
Київської області

24 квітня 1939 р.

Інструктор ОАГС

Миронівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Миронівка, Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище <b>Козин</b>	<b>Ясирів</b>		
2	Ім'я <b>Ганна</b>	3	По батькові <b>Павло вна</b>	
4	Стать <b>жін</b>	5	Національність <b>Українка</b>	
Час смерті (число, місяць, рік)		<b>24 квітня 1939р.</b>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <b>5</b> числа <b>березня</b> роки <b>1937</b> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<b>різні роботи</b>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<b>в м. Озаруше Слозич.</b>		



1939

8528

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Козин</i>	Район область <i>Миронівський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 7 м. 4 д.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легких</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>свѣчки / Метри 2. Німецько М.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Демуров Павло Александрович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Демуров П.</i>		

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод *[Signature]*

*24* числа *Квітня* місяця 1939 р

КАСАМ  
с/о

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

19 листопада  
1919.

(другий примірник)

Інструктор для ЦУНХУ  
Миколаївського району  
9/XII 1919  
М.В.  
Київської області

1	Прізвище	Басороб		
2	Ім'я	3	По батькові	Романович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 листопада 1919 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 62 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	с. Гаснофарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Радгосп ім Шевченка Миронівського р-на Київської області.		

1049

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Мирноб.</u> Край <u>Кієвська</u> селище <u>Козин.</u> область <u>АСРР</u>	сний ви- тіл-ки ння тіла
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні 10 годин</u>	
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легенів.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська свідоцтво про смерть від 19/4/35 амбулаторії с/кочима мирноб. селом Р-40.</u>	
14	Особливі позначки	-	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Басар Натяна Романівна</u>	
16	Підпис заявника	<u>Басар Натяна Романівна</u>	

Від-

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

У С Р Р

Козинська  
м. ш.

СІЛЬРАДА

Миронівського району  
Київської області

Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Миронівського району  
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

8 травня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Михайло		
2	Ім'я	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 мая 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа червня роки 1936.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в с. Дмитрівка С. Козин.		

1108

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Козин</i>	Район область <i>Миротівський Київська</i>	Край округ <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 м - 4 тв.</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайло Іванович Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

39  
ey

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

М. П.

8 число травня 1939 р

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*



У С Р Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Інструктор ОАГС

Миронівського району

Миронівський

Відділ Актів Промадяньського Стану

Миронівка, Київської області

Козинська

СІЛЬРАДА

Миронівського району  
Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

22 червня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище №	Любелла			
	с. Козин	3	По батькові	Микола	
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	21 червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа березня роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горноробочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Миронівська Селекстанція			

1076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Козин</i>	Район область <i>Миронівський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 м-ці.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легких</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бевелін м.на С. Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Бевелін</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС  
*22* червня 1939 р

*Бевелін*

Діловод *Др. 20*

днів  
років  
продж.  
днів  
років  
продж.

У С Р Р

Козинська  
СІЛЬРАДА

М. Ш.  
Миронівського району  
Київської області

24 квітня 1939 р.

Інструктор ОАГС  
Миронівського району  
№ 1000/100  
Відділ Актів Громадянського Стану  
Миронівка, Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

№

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	с. Козин Томашка			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Тригубова
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 квітня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа травня 1938 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рітній роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к. м. і. т. р. а. в. н. с. м. о. з. а. н.			



1126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Козин</i>	Район область <i>Миронівський Київська</i>	Край <i>Київський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 м. 4 д.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воєнне захворювання легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Томашушка Грицько В. Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Томашушка</i>		

Край *Київський*  
 АСРР *Київська*  
 МІСЦЕВОЙ  
 ЗАРЕЄСТРАЦІЇ  
 СМЕРТІ

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Томашушка*

Діловод *Дубіно*

*24* числа *квітня* 1939 р



Кодум  
с/р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

113

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1. Грушів  
02/11

1	Прізвище	Бурлаба		
2	Ім'я	3	По батькові	Яковлевич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Писавку і встановити приїждить п'ятнадцятого року Двадцять воєни мента наду м.ч.д.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>2</u> <u>11</u> <u>1918</u> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с.г. господарство.		
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, коагоспу і т. д).	К. н. Грушів.		

ІНСТРУКТОР ОАГС  
Миргородський район

1936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Лармивський</u> селище <u>Казин</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	26 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легень з емпіємою.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Дмитра С. Казина т. Сіліванова
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	С. Іваном Лармивським Р-м Яковською обл. Бурлат Пріська Яковлевна
16	Прізвище і адрес свідка	Бурлат Пріська Якововна

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

М. П.

ЗАВІД. МОРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Мисаїл*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

28 листопада 1935  
02/11

1	Прізвище	Варченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Тропонова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Мисля ввечері тридцять п'ятого листопада 1935 року ввечері в своєму келі.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. Зоногарето.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	На індивідуальній ділянці с. Зоногарето Тетяна Григорівна		

ІНСТРУМЕНТОР  
ЛІСЬКОГО РАЙОНУ  
1935 р.

1146

ний ви-  
тільки  
я т а,

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Мирногородської</u> селище <u>Пішки</u> область <u>Київської</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>7 год.</u>
12	Причина смерті	<u>Норами тисація Серцевої митати поран.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 1. В. Нозина Мирногородської Р. М. А.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заві-ника	<u>С. Нозин Мирногородської Р. М. А. Київ області Стран Терасин Григоравин</u>
16	Місце проживання	<u>Дороги Терасин. Григороз</u>



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

М. П.

БЮРО ЗАГС

Пішки

ДІЛОВОД

В. М. А.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

9 травня 1935 (другий примірник)

Для ЦУНКУ

Видається тільки одні раз особам, які ховають померлого (в органі ЗАГС) безплатно і звільнено від гербових та інших платежів.

травня 1935

6.

7. Прізвище

Яшин

8. м'я

Іван

3

По батькові

Киримович

9. тать

Голов'як

5

Національність

Українець

Час смерті (число, місяць, рік).

5 травня 1935 року

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 червня року 1934

8.

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

Так, ні (підкреслити)

На утриманні батька

9.

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

1156

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Розми</u> Район <u>Миронівський</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>
12	Причина смерті	<u>Западець легет</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Карабелю Устия Омелькова</u> <u>в. Розми Миронівський район</u>
16	Підпис заявника	<u>Карабелю Устия</u>

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

М. П.



*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

Козмиса  
ор

Муромовський  
рпн

20/11/35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Авола		
2	Ім'я	2	По батькові	Олександрович
4	Стать	5	Національність	україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 <sup>го</sup> листопада		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	н.к. Размиа у роботах.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	с.с. м. ім. Григорича		



41676

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Козин</u> Район <u>Миргородський</u> <u>Кіровоградська</u> селище область АСРР <u>Україна</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>13 роки</u>
12	Причина смерті <u>Параліч судинної системи</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>так</u>
14	Особливі позначки <u>—</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Льона Юлія Гусев. с. Козин</u>
16	<u>Льона</u>

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



М. П. Льона

ДІЛОВОД

Казимир

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Сіверський Район

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

31 травня 1935

31 травня 1935 року

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Маринка		
2	Ім'я	Змигала	3	По батькові
				Сидорів
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	31 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року —		
8	Чи кав померлий свої гроши до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	с. Гутинів Луцьк р-н 1-й кв. Травець		

Інструктор  
Миронівська  
31 травня 1935  
Миронівська-Котв. район області

1796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Путинь</u> Район <u>Миронов</u> Рай <u>Кіровоград</u> селище <u>Херта</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з <u>16/11</u> року по <u>1/11</u> року
12	Причина смерті	<u>Від плевуриту</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Маринки Сидор Левків</u> <u>с. Путинь Херта Миронівського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Маринки</u>

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

М. П.



Маринки  
ДІЛОВОДА Григор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

1935 р. 30 травня (другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сущенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Савастіанова
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1935 року 30 травня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився — числа — місяць — року —		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	с. Рутинів Луцька обл 1-ше травня		

11876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район Миронів Рай селище Кутинь Лес. область Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Двісім місяців з 1/11 348 по 1/11 358.
12	Причина смерті	Від простуду
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Кутинь Лутар Миронівського р-ну Сущенко Себастьян Степанович
16	Підпис заявника	Себастьян Степанович Сущенко

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

М. П.



*Сущенко*

—  
ДІЛОВОД *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сущенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Петро Захарович
4	Стать	5	Національність	чорнолиць
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Шістнадцятої вересня ввечері в тридцять п'ятого року		
7	Вік (минуло років).	Для дорослих померли до 5 років, вказати додатково: коли народився року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).			

ІНСТРУКТОР ОАІС  
Миронівського району  
В/х  
М.СВ.  
Миронівка, Київська область  
числа вересня

17 вересня 1935  
02/18

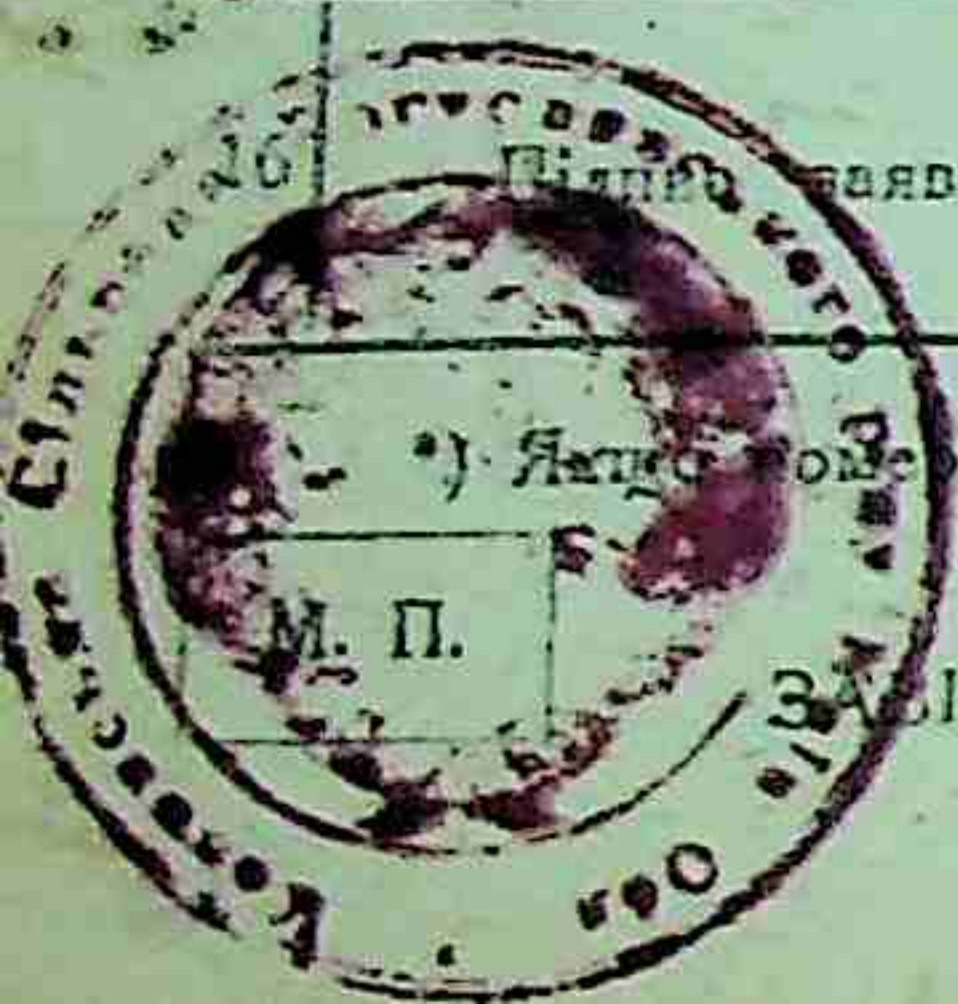
11926

існий ви-

ій тільки  
ання

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Свердлов</u> Край селище <u>Кут. Сун</u> область <u>Кієвська СРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 22/III по 16/IX - 1938р
12	Причина смерті	Гостра серцева недостатність
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідка про смерть № 4
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Сущенко Валерія Степанівна с. Кут. Сун Свердловська р. н.

від-



Сущенко Валерія

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Аш*

ДИЛОВОД

*Григор*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ПУНКУ

ІНСТРУКТОР  
Миронівського району

2/1

Миронівський

1	Прізвище	Свеченко			
2	Ім'я	Надієка	3	По батькові	Сергієвна
4	Стать	жіноча	5	Національність	українська
Час смерті (число, місяць, рік).		Шостого Вересня Тисячу дев'яносто Тридцять п'ятого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — число місяць			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	—			

6 вересня



1206

ий ви-

тільки  
уважня тілді.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С</u> Район <u>Миргородський</u> селище <u>Позны</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	70 днів
12	Причина смерті	нелюдсько кішечний понос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бвченко Сергій Михайлович с. Позны Миргородського р.н.
16	Підписи	[Підпис] Сергій

Від-

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [Підпис] ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 111

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Телюна		Інструктор ОАГС
2	Ім'я	3	По батькові	
	Ольга		Арсентівна	
4	Стать	5	Національність	
	Жінка		українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 20 числа серпня місяця року 1935р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).			

12/26

ний ви-  
ТІЛЬКИ  
НЯ ТІДА,

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козми</u> селище <u>Козми</u>	Район <u>Миронівський</u> область <u>Київська</u>
----	---------------------------------	---	--

11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Десять днів</u>	
----	--	--------------------	--

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

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гейна Танна Андреевича</u> <u>с Козми Миронівський р.н</u>	
----	---------------------------	--	--

16		<u>Гейна Тана</u>	
----	--	-------------------	--

ється від-

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

М. П.

ЗАВІД. ЕКОНО. ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]* - *[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

26 серпня 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Масик		
2	Ім'я	3	По батькові	Миколайовича /х
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 серпня 1935р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився року 1935р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—		

12226

сний ви-

і тільки  
ня Діаг.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лозьм</u> селище <u>Лозьм</u>	Район <u>Миронівський</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>з 16/III по 20/III - 1935р</u>	
12	Причина смерті	<u>сударод</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть А. Д. р.</u>	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>о Лозьм Миронівський р-н</u> <u>Масенко Параска Євасювна</u>	
16	Якщо померлий утриманець, то	<u>муж притиця</u>	

я.

ється від-



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

ЗАВІД. ЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Козин с/рада

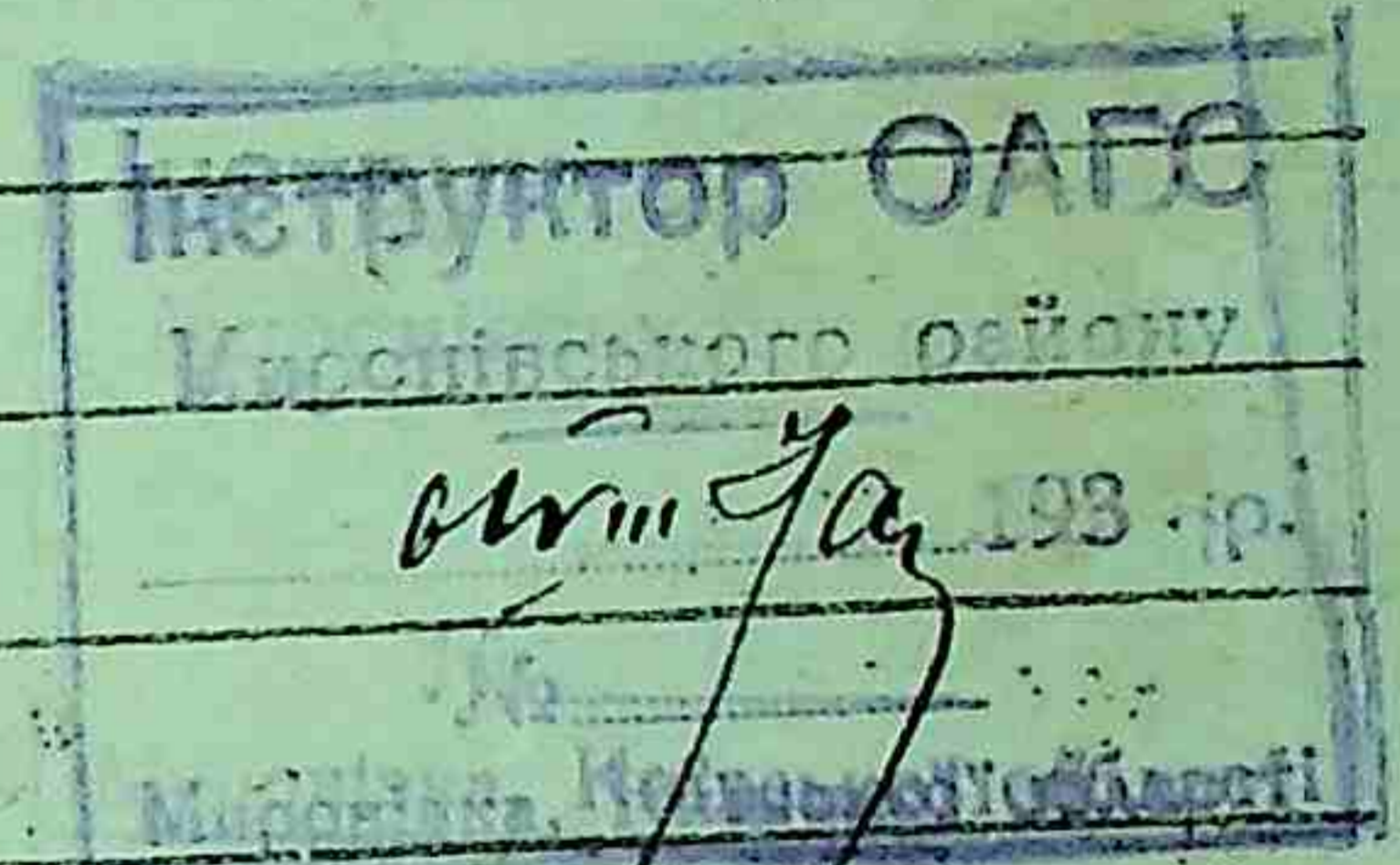
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

24 липня


(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Карлюка	
2	Ім'я	3	По батькові
	Вера		Лавроновича
4	Стать	5	Національність
	жінка		українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 липня 1935р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство	
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Митровське Валом. земл.	



12326

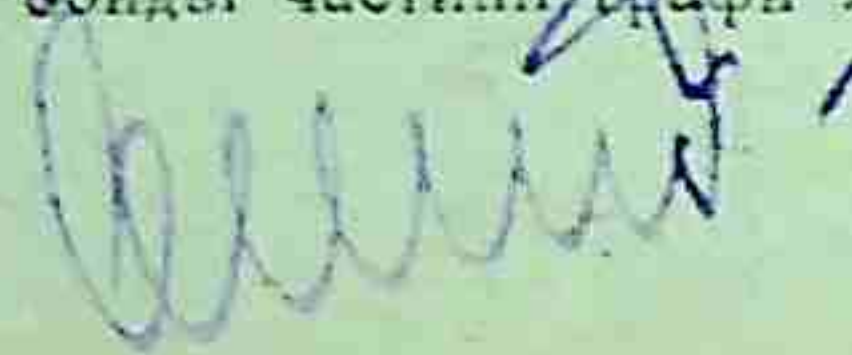
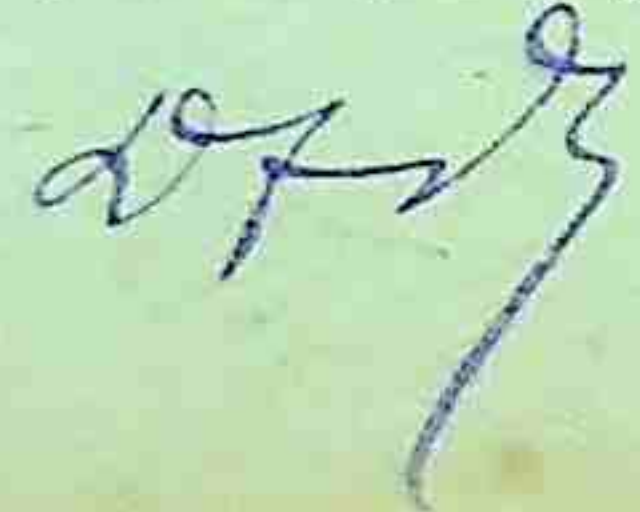
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Мирноград</u> селище <u>Розни</u> область <u>Кіїв</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні нараднешу</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз крові подвійночлена</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Карлюка Лаврті Петрович</u>
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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Машуша	
2	Ім'я	3	По батькові
	Надія		Григорівна
4	Стать	5	Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 серпня 1935 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____	
		23 роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
		Вчитель	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в Ровні Н.б. М.коша	

ІНСТРУКТОР  
 Народнісського Р.б.б.  
 М.коша



1246

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район Край селище <i>Козми</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>З дня народження</i>
12	Причина смерті <i>Від тифу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть —
14	Особливі позначки —
15	Прізвище і адрес заявника <i>в. Козми Миронівського Району Малунка Федорів.</i>
16	Підпис завісника <i>Маслюш</i>



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

БЮРО ЗАГС *Маслюш* ДІЛОВОД *Бур*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 0

Для ЦУНХУ

17 Серпня 1935 р. (другий примірник)

1	Прізвище	Дядюхи	
2	Ім'я	3	По батькові
	Зина		Олександрівна
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1935 року 17 серпня	
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 живе на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вільно	
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	с. Родичів К-п Вільно	

ІНСТРУМЕНТ  
Миргородський район

*[Handwritten signature]*

12576

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

11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні народження</u>
----	--	-------------------------

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

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

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

15	Прізвище і вдрес заявника	<u>с. Розин Миронівсько р-ну</u> <u>Дядюн Ганна Олександрівна</u>
----	---------------------------	--

Людмила Іванівна Залужна



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

ЗАВД. БЮРО ЗАГС Олександр ДІЛОВОД

Ганна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

126

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

В. Гервиц 1935

1	Прізвище	Ромашинський		
2	Ім'я	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1935 р. 8 грудня		
7	Вік (минуло 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, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

*[Handwritten signature]*

12626

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Козин</u> Район <u>Мирон.</u> Край селище область <u>Київ. АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>Один місяць з 8/5 по 8/11 1938 р.</u>
12	Причина смерті <u>Землетрус</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть _____
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>с. Козин Миронівського р-ну</u> <u>Восницький Леонід Михайлович.</u>
16	Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був. <u>Утриманець</u>



БЮРО ЗАГС

*Восницький*

ДІЛОВОД

*Восницький*

126a

С. Козин

Аннотация

of 1938 no 1949 of.  
визуально; 13.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 122

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

"17" числа Січня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кочоженко		
2	Ім'я	Іовхим.	3	По батькові
4	Стать	Чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Січня 1938 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u>40</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Земляков.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. н. ім. Оручизе С. Кочим.		

1246

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>С Козин</i> Район <i>Миколаївський</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>40 р.</i>
12	Причина смерті <i>рак шлунку</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Кожаненко</i> <i>Говдока С. Козин</i>
16	Підпис заявника <i>Кожаненко</i>

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



М. П.

Засід бюро ЗАГС

*[Signature]*

Підпис

*[Signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„18“ числа Січня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лад а			
2	Ім'я	Танна	3	По батькові	Федоро вна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Січня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ріжні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-м і м Віллі турса В. Кошич.			

12876

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Розум</u> Район <u>Миронівський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Кей-Сел-Ке</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>20 днів</u>
12	Причина смерті <u>Райстроїство Киметика</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Лада Міна</u> <u>с. Розум</u>
16	Підпис заявника <u>Лада #</u>

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



Завід. бюро ЗАГС Розум

Підпис Лада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

24 " числа Січня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Майданік			
2	Ім'я	Александр	3	По батькові	Георгієвич
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Січня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u>49</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторож			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мелодор ступ в Ко зм н.			

12926

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Розен</u> Район <u>Миротівська</u> Край <u>Кіровоградська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>44 р.</u>
12	Причина смерті <u>Болізне Серце</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська свідоцтво.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Майданік Назар</u> <u>в. Розен</u>
16	Підпис заявника <u>Майданік</u>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГ Дуліч

Підпис Дуліч



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

29 числа Січня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Обуреліт			
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Січня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кухарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. и ім. Дмитро Соколов.			

13026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> Район <i>Мирногірський</i> селище <i>Кийська</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 м - 4 т.</i>
12	Причина смерті	<i>Крутозне Воспалення Легких.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бурлей Василь в. Козин</i>
16	Підпис заявника	<i>Бурлей</i>

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



Касид бюро ЗАГС *Бурлей*

Підпис *Бурлей*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„10“ числа *Січня* м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Лада</i>			
2	Ім'я	<i>Юлія</i>	3	По батькові	<i>Михайло вич</i>
4	Стать	<i>гол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6 лютого 1938 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>8</i> числа <i>травня</i> року <i>1937</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>різні роботи</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-п ім Травня</i>			

13126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Куманів Кумань</u> Район <u>Миронівський</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 м - 4.
12	Причина смерті	Воспалення легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ладя Михайло Куманів Кумань
16	Підпис заявника	Михайло Ладя

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГ: Губ

Підпис: Ладя





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

„10“ числа Лютого 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бузер.		
2	Ім'я	Анатолій.	3	По батькові
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Лютого 1938.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різничі роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Дмитрова		

13226

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миронівський</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>2 тижні.</i>
12	Причина смерті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки <i>В смертній свідоцтві свідки { Марія Мина Александрівна Пущир Антон. С. Козин.</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>С. Козин.</i>
16	Підпис заявника <i>Пущир Антон</i>

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС

*Пущир*

Підпис

*Пущир*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„11“ числа Лютого 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Яковенко.			
2	Ім'я	Вікторо.	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Лютого 1938.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 7 числа Лютого 1937 роки.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Куховарка.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	г. Керго.			

13376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин</u> селище	Район <u>Миронівський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>		
12	Причина смерті	<u>Ракітні стеноз. коронарних артерій</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Яковенко Дмитро</u> <u>С. Козин</u>		
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>		

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



М. П.

Завід бюро ЗАГС [Signature]

Підпис [Signature]

134

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„12“ числа Лютого-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Обіленко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Лютого 1938.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u>59.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п і м. Діємітрівка -С. Колин.			

13426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин</u> селище	Район <u>Миронівський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	59 років.		
12	Причина смерті	Недостаток серцевих дійтельнось		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Біленко Тамас с. Козин.		
16	Підпис заявника	Біленко Т		

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



М. П.

Завід бюро ЗАГС *[Signature]*

Підпис *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„14“ числа Лютого-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тодолінча			
2	Ім'я	Надія	3	По батькові	Мосінавіна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 лютого 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 35			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к. м. Окружне С. Ро зм.			

13576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миротівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>35 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Перитоніт.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Подолинний Федор. С. Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ф. Подолинний</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Підпис



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

„13“ числа *квітня* м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Демид</i>			
2	Ім'я	<i>Володимир</i>	3	По батькові	<i>Каленикович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 квітня 1938 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби : <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>решт роботи</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>радоес і м Шевченка в. Розм.</i>			

13626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миротівський</i> область <i>Рівненська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 м. 41.</i>		
12	Причина смерті	<i>хриплення</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Козин</i> <i>Яструб Миколай</i>		
16	Підпис заявника	<i>Яструб М.</i>		

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



М. П.

Заступник бюро ЗАГС

*Яструб*

Підпис

*[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

"13" числа Квітня-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бокур</u>			
2	Ім'я	<u>Клавва</u>	3	По батькові	<u>Тимофійовна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13 квітня 1938 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>25</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>різні роботи</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-п ім. Стручизе С. Козми.</u>			

13726

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миронівський</i> Край селище <i>Ківецька</i> область <i>Ківецька</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>25 років.</i>
12	Причина смерті <i>Плевриті запалення легень.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Нагорний Микола</i> <i>С. Козин</i>
16	Підпис заявника <i>Нагорний</i>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Дулин*

Підпис *Дубс*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

„ 5 “ числа *Вісник* м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Лотоцька</i>			
2	Ім'я	<i>Вірка</i>	3	По батькові	<i>Тавловна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 травня 1938 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u><i>10</i></u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>чорноробочий</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Мелодорської С. Ко зм.</i>			

13896

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миронівський</i> Край селище <i>Кітківка</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>1 рік</i>
12	Причина смерті <i>Церебромінальний мінінгіт.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Лоточук Павло.</i> <i>с. Козин</i>
16	Підпис заявника <i>Лоточук</i>

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС

*Гулик*

*Підпис Лоточук*



739

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„28“ числа *Червень* м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бумма</i>			
2	Ім'я	<i>Володимир</i>	3	По батькові	<i>Олександрович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 червень 1938 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <i>47</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгосп</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К - м і м Віллімова С. Козин.</i>			

13926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Корин</u> селище	Район <u>Шарнівецький</u> область <u>Київська</u> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>47 років.</u>	
12	Причина смерті	<u>Захотка — легкіх і горула</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво.</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сулеша Іван</u> <u>с. Корин</u>	
16	Підпис заявника	<u>Сулеша Іван В.</u>	

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

М. П.

Засвід блядо ЗАГС

Сулеша

Підписав

Сулеша





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„16“ числа *листопада* м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Тополаченко</i>		
2	Ім'я	<i>Софія</i>	8	По батькові <i>Захарівна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність <i>Українка.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 листопада 1938 р.</i>		
7	Вік (минуло років) <i>10.</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>різні роботи</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-м ім Дмитроєва С. Козин.</i>		

мар

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> Район <i>Миронівський</i> Край *селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 років.</i>
12	Причина смерті	<i>Утомився</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська справка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мельниченко Тимотеє в Козин.</i>
16	Підпис заявника	<i>Мельничук</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

*Тимотеє*

Підписав

*В. П.*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„21“ числа липня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	На горно			
2	Ім'я	Якимена	3	По батькові	Степановна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 липня 1938 р.			
7	Вік (минуло років) 39.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рідний родич			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Геруна С. Козин.			

1476

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миронівський</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>39 років.</i>
12	Причина смерті <i>Нервове розтрощення.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Нагорний Іван</i> <i>с. Козин.</i>
16	Підпис заявника <i>Нагорні</i>



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

Заступник бюро ЗАГС *Гулик*

Підпис *Гулик*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„21“ числа липня-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сушица			
2	Ім'я	Анатолій <sup>2</sup>	3	По батькові	Гванович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 липня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа липня роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селгоспозначник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Кошкин.			

М 226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миротівський</i> область <i>Київська</i>	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 годин.</i>		
12	Причина смерті	<i>тілц рожт.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сулеша Гелт. С. Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сулеша Г.</i>		

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Гулун*

Підпис *Г/р.г.*

143

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„2“ числа Серпня-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мелішкіло			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Темро вил
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Серпня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа листопада роки 1937.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-н ім. Дімітрова С. Коши.			

14376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Муромцевський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 м-ч.б.</i>		
12	Причина смерті	<i>Детський заразний понос</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миколайко Тетяна, с. Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

*[Signature]*

Підпис

*[Signature]*





144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„10“ числа *Серпня* 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кунашенко</i>			
2	Ім'я	<i>Ярина</i>	3	По батькові	<i>Кочонова</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 Серпня 1938 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>різні роботи.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>маєвський Радгосп. ім Шевченка</i>			

14426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Липецький</i> область <i>Кіровоградська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Рак Шлунку.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мкарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кучименко Настя в. Козин.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кучименко</i>		

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Кучименко*

Підпис *Кучименко*

195

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„ 12 числа Серпня-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Морчи.			
2	Ім'я	Якимча	3	По батькові	Бавовна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	93.	11 Серпня 1938р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Блесар.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М т е.			

14576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин</u> селище	Район <u>Миротівський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>93 роки.</u>		
12	Причина смерті	<u>Старість</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть.	—		
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Шандра Бурлит П.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Морган Трохим С. Козин</u>		
16	Підпис заявника	<u>М. Морган</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Підпис

*[Handwritten signature]*



146

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„ 26 числа Серпня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Басар			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 липня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа липня роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кухарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-та ім. Стручине С. Розин.			

14676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Козин	Район область	Мирошів. Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 годину				
12	Причина смерті	.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	.				
14	Особливі позначки	житина вмерла, вилучена при слідстві. Я. Фейман				
15	Прізвище і адрес заявника	Басараб Микита в. Козин				
16	Підпис заявника	Басараб М. М.				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

С. М.

Підпис

В. В.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

"16" числа вересня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кривенко			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Миколаївна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 вересня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа вересня роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-ч ім Шевченка С. Ємчиха			

шт 7/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин</u>	Район <u>Сиротинський</u>	Край <u>Львівський</u>
		селище	область <u>Львівська</u>	АСРР

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>25 днів</u>
----	---	----------------

12	Причина смерті	<u>деміячній Поноє</u>
----	----------------	------------------------

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кавенко микола</u> <u>С. Євачка</u>
----	---------------------------	---

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

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



М. П.

Завід бюро ЗАГС Козин

Підпис Л. П.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22.

„ 7 “ числа ~~Мовтня~~ лютого 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ромошенко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Юхимович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 жовтня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 1 числа лютого роки 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пріметі роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-м ім Окружизе.			

11876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Корин</i> селище	Район <i>Миронівськ</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки.</i>		
12	Причина смерті	<i>кор. Воспалителі легенів.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтва.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Комоменко Ів. Ів. дон.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Комоменко</i>		

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



М. П.

Заявд бюро ЗАГС

*Тулун*

Підписав

*В. І. І.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.

„ 1 “ числа *листопада* 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бурлей</i>			
2	Ім'я	<i>Евген</i>	3	По батькові	<i>Васильович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29. листопада 1938.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився /..... числа <i>листопада</i> роки <i>1935.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кузнец</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п ім Дмитрова в Розин.</i>			

14926

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миронів</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>3 роки.</i>
12	Причина смерті <i>кор. Воспалення легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Бурлей Василь с. Козин</i>
16	Підпис заявника <i>Вруч</i>



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

Засід бюро ЗАГС *Вруч*

Підпис *Вруч*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„ 9 “ числа М стон рд 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дубіс			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 жовтня 1938 року.			
7	Вік (минуло років). 17.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки. —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Вільямс в Козин.			

15026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> Район <i>Миротівський</i> Край <i>АСРР</i> селище _____ область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>17 років.</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лад а зредор Козин.</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Підпис *[Signature]*

151

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

14 " числа листопада 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Роговико			
2	Ім'я	Титко	3	По батькові	Гванович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 листопада 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа листопада місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шофер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	МТС.			

15126

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миротівський</i> Край селище <i>Козин</i> область <i>Рівненська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>4 м-ці</i>
12	Причина смерті <i>Воєнна смерть</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Роговченко Надія</i> <i>Скозин</i>
16	Підпис заявника <i>Роговченко</i>



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

Засвід. блоро ЗАГ *Тулун*

Мягко *[Signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„17“ числа листопада 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Карлюк</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові	<u>Лавронович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5 листопада 1938 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Зубовий</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Козинський Середньої Школи.</u>			

15226

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миколаївський</i> Край селище <i>Козинський</i> область <i>Кіровоградська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>2 роки</i>
12	Причина смерті <i>Воспалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>лікарське свідоцтво.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Карлюк Лаврентій</i> <i>В. Козин</i>
16	Підпис заявника <i>М. П.</i>



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

Завід бюро ЗАГС

*Губин*

Підпис

*10/12*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27.

„ 22 “ числа лютого 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бурлей			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Андріївна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 лютого 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа лютого 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Струнзе в Розин.			

15336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 м-ч-д.</i>		
12	Причина смерті	<i>Васнамент легкі.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бурлей Андрій Скозин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бурлей</i>		

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



Засід бюро ЗАГС *Бурлей*

Підпис *Бурлей*

154

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

„ 8 “ числа грудня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Менгадло			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 грудня 1938			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		<u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорноробочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мелдорстрос Ско зин.			

15436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин</u> селище	Район <u>Шпоцьків</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 м-ць</u>		
12	Причина смерті	<u>Ускладненн тіл кору.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Новгородо Жан Козин</u>		
	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>		

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



Завід бюро ЗАГ [Signature]

Підпис [Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

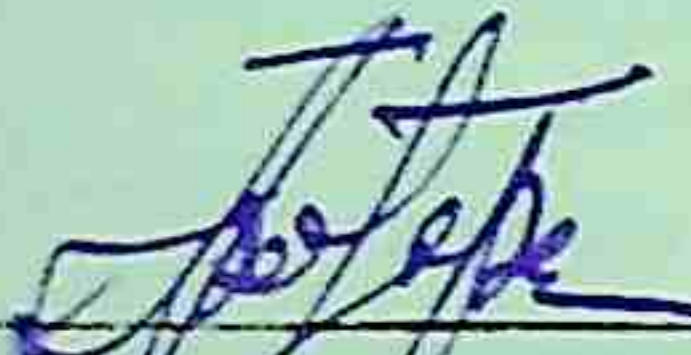
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

„ 12 числа грудня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Доро зора			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Григорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 лютого 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа грудня 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тракторист			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Миротівське мте.			

15526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Емичка</u> Район <u>Миротин</u> Край <u>Кіровоградська</u> селище область <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік.</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення легких.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Трошева Галина</u> <u>Скозин</u>
18	Підпис заявника	



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

Засвід бюро ЗАГС  Підпис 



456

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

„13“ числа грудня-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ммошеник			
2	Ім'я	Василь.	3	По батькові	Петрович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 червня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рітний робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в м. і м. Віллітровоє Сноуни			

1563/б

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Козин</u> Район <u>Миронівський</u> Край <u>Кіровоградський</u> селище _____ область <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
12	Причина смерті <u>Воспалення легень.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська свідоцтво.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Тимошенко Тарас</u> <u>Скозин</u>
16	Підпис заявника <u>Тарас Тимошенко</u>



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

Завід бюро ЗАГС [Signature] Підпис [Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

"13" числа грудня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Линник			
2	Ім'я	Василь.	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 грудня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Заготовар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Козинського СБМ.			

15726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Липовецький</i> область <i>Київська</i> <small>Край АСРР</small>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 м-ч-в.</i>	
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Минник Дмитро Скошин</i>	
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>	

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



Завід бюро ЗАГ *[Signature]*

Підпис *[Signature]*

758

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

„ 18 числа грудня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тосмернак			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Росчановна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 листопада 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	дімні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в м.ім. Саруши Сколин			

15896

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миронів.</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 м - 4 т.</i>		
12	Причина смерті	<i>випадковий травматизм</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>По смерті Роман Скозин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Домісник</i>		



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

Засід бюро ЗАГС *[Signature]*

Підпис *[Signature]*

153

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

„ 14 “ числа грудня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ярмоленка			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Левковна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 грудня 1938 р.			
7	Вік (минуло років)	Звр. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в м.м. Олександрівка Сквири.			

15926

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Козин</u> Район <u>Миротівський</u> Край <u>Кіровоградський</u> селище область <u>Кіровоградський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>ЗВРОНЕ</u>
12	Причина смерті <u>Діагноз катаракти за налету лінзи.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська справка</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Володимир Третьяков</u> <u>Скозин</u>
16	Підпис заявника <u>Володимир Третьяков</u>



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

Засід бюро ЗАГС Третьяков

Підпис Л/С/С-



160

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„10“ числа Січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дріл			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Григорів
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 червня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 9 числа 20 червня 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рітний робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. ім. Дмитра Овча Сєвєрн.			

16026

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миронівський</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>2 тижні</i>
12	Причина смерті ✓
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть ✓
14	Особливі позначки ✓
15	Прізвище і адрес заявника <i>Левко Федор</i> <i>Смолин</i>
16	Підпис заявника <i>Левко</i>

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



Засвід бюро ЗАГС *Тупич*

Підпис *Левко*

164

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„16“ числа *Січня* 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кочо нешко</i>			
2	Ім'я	<i>Люд а</i>	3	По батькові	<i>(Соз Сомка)</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 січня 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>6</i> ... числа <i>Січня</i> місяця роки <i>1938</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вморож.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ментарський Скотин.</i>			

16176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 днів.</i>	
12	Причина смерті	<i>Ракіт.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кочинська Таринна Скодин.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Кочинська</i>	



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

Засід бюро ЗАГС *Козин*

Підпис *Л/В*

462

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

„ 4 “ числа Лютого-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Білозе			
2	Ім'я	Віталий	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чч.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Січня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа Січня роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рітні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-м ім. Леніна-Трєбова в Коши.			

16228

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миротівський</i> Край селище область <i>Рівненська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>Три тижні</i>
12	Причина смерті <i>Воспалення мозка</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Білоус Ніл Михайлович</i>
16	Підпис заявника <i>[Signature]</i>



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

Місц. бюро ЗАГС *[Signature]*

Підпис *[Signature]*

163

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„16“ числа лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Біленко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Антонівич
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 лютого 1939р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 2 числа грудня роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мотарши			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Миронівка Сек завод.			

16376

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Корин</i> Район <i>Миронівськ</i> Край селище область <i>Кіровоградська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>8 м-чтв.</i>
12	Причина смерті <i>Грип</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Мікробне свідоцтво.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Біленко Марина</i> <i>Скозин</i>
16	Підпис заявника <i>Біленко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Гуль*

Підпис

*Ур*





164

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„23“ числа лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Трохименко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Званович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років)	63.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Містик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Козинська місцева рада.			

16426

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Смиронове</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>13 років</i>
12	Причина смерті <i>Новою серцевою недостатністю</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Трохименко</i> <i>Іван С. Козин</i>
16	Підпис заявника <i>Трохименко</i>



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

Засід бюро ЗАГС

*Гуля*

Підпис

*Гуля*

765

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„ 24 числа лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Димчик		
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові (без батька)
4	Стать	чол.	5	Національність Чуратичев
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Січня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... / числа Січня місяця роки 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рідний роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в м.ім. Архизе Скодин.		

16576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Рахіт</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Яшник Ольга В козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>За Яшник Ольги</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС *Будь*

Підпис *Куря*



766

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„24“ числа Лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Димин			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	(Сод Самуїла)
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Січня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... / ...числа Січня роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рітній роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Струзе Скозин.			

16626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Ракіт</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Яшник Олена в Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>За смислом</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС *Гуля*

Підпис *В/Д/*

767

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„ 13 числа Серпуха 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мельниченко			
2	Ім'я	Надя	3	По батькові	Петровна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Серпуха 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 6 числа Серпуха роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в ім'я Вім'ярова в Кермі.			

16796

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миротів</i> Край селище <i>Кливетна</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>3 м-ці</i>
12	Причина смерті <i>Воспалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарський свідоцтво</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Мельниченко Григорій</i> <i>в Козин</i>
16	Підпис заявника <i>Мельниченко</i>



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

Засід. бюро ЗАГР *Гуцу*

Підпис *Гуцу*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„23“ числа березня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мельниченко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 березня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа грудня роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мелітопольської Сколзін			

16876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миронівськ</i> область <i>Київська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 м-ці</i>	
12	Причина смерті	<i>роєстроїсхва. нитаніф</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>М. Митченко Третьяко С. Козин.</i>	
16	Підпис заявника	<i>М. Карачев</i>	



Якщо померлий є римлянин, то обидві частини графа з обов'язком щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Завід. бюро ЗАГС *Дубин*

Підпис *В. П. 2*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„31“ числа Серезиця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Турчак			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Серези 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа Серезиця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Козини ім. Чарунова.			

16926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин</u> Район <u>Львівський</u> Край селище <u>Рівська</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 год.</u>
12	Причина смерті	<u>Невщрозвинуте.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні.</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки 1. Гейман 2. Морш</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бурлей Андрій в Козин</u>
16	Підпис заявника	<u>Бурлей</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Підпис *[Handwritten signature]*

170

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

„ 24 числа Квітня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Томашка			
2	Ім'я	Олена	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 квітня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>27</u> числа <u>Травня</u> роки <u>1938</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рітени роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. і. тр. ав. С. Ко. з. и.			

17036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миротель</i> область <i>Рівненська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 м - 4 д.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легких.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тамтунна Земляно. с. Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тамтунна</i>		

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС

*[Signature]*

Підпис *[Signature]*

171

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

"24" числа квітня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Демид			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Павловна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа березня роки 1937.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в м. Окружє в. Коши			

17126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кожин</i> селище	Район <i>Миротівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 7 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легких</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>свідки 1 дитина з дружиною</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Александр Павло С. Кожин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Александр Павло</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Підпис

*[Signature]*



172

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„ 26 числа квітня-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуценко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 квітня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа березня роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кухар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в імі армії Скоди.			

179B

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 м - 4 т.</i>		
12	Причина смерті	<i>Роклюг</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нема</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідки</i> 1 <i>Діміч</i> 2 <i>Бурлет</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мушенко Іван</i> <i>Скозин</i> <i>Діміч</i>		
16	Підпис заявника	<i>Діміч</i>		

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

М. П.

Засвід. бюро ЗАГС

*Діміч*

Підпис

*Діміч*

173

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„8“ числа *Травня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мигайко</i>			
2	Ім'я	<i>Надія</i>	3	По батькові	<i>Гвановна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 мая 1939 року.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>18</i> числа <i>Серпня</i> роки <i>1938</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>р'єшті роботи</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К. і м. Вілітрово</i> <i>С. Козин.</i>			

17376

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миротівський</i> Краї селище <i>Козинський</i> область <i>Кіровоградська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>8 м. 4 т.</i>
12	Причина смерті <i>Туберкульоз.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Мельніченко Іван</i> <i>в Козин</i>
16	Підпис заявника <i>[Signature]</i>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС *[Signature]*

Підпис *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„ 22 числа Червня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бевела.			
2	Ім'я	Катерина	8	По батькові	Миховна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 червня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа Червня роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Менеджер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Миротівка Селенстанці			

17426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Корин</i> селище	Район <i>Миргород</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 м - 4 д</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалені легкі</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лебеший мина Скорин</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Лебеший</i>		



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

Засід бюро ЗАГР

*[Handwritten signature]*

Підпис

*[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

„23 числа червня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Соломешин			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 червня 1939 року.			
7	Вік (минуло років). 7.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рітмічні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кмім В. Митрова С. Мозин			

17596

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Львівський</i> Край селище <i>Козинська</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>7 років.</i>
12	Причина смерті <i>Воспалення мозку</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарський свідоцтво.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Володимира Фомы С Козин</i>
	<i>Соломид</i>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 15 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Засід бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Підпис

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„14“ числа липня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Басарав			
2	Ім'я	Антоніна	3	По батькові	Якововна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 липня 1939 р.			
7	Вік (минуло років)	19.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	випускні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в м. ім. Вільямова с. Кошун.			

17696

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Козми</i>	Район область <i>Миронівськ Рівневецька</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	---------------------------	---	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>19 років.</i>		
----	---	------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Упадок Сердечної діяльності</i>		
----	----------------	------------------------------------	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Басарав Михайло С. Козми</i>		
----	---------------------------	-------------------------------------	--	--

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

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

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Підпис *[Signature]*



177

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

15 числа *листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Юрдович</i>			
2	Ім'я	<i>Михайло</i>	3	По батькові	<i>Толікарнович</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>56</i>	<i>15 листопада 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, <u>що</u> померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>рішеші робогини</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в місті Свручизе в козми.</i>			

17726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Корин</i>	Район область <i>Миротівська Київська</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>56 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська справка</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Володимир Тростяк в Корин</i>		
16	Підпис заявника	<i>За Тростяк</i>		



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

Засвід бую за *Тростяк* Підпис *Тростяк*

178

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„18“ числа *листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Вопур.</i>			
2	Ім'я	<i>Над'я</i>	3	По батькові	<i>Васильовна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 листопада 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>26</i> числа <i>листопада</i> роки <i>1935</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>рішні роботи</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в м. Сирочині в Кошми.</i>			

17826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Козин</i>	Район область <i>Миротівськ Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 м - 4 тб</i>		
12	Причина смерті	<i>дегтярний понос</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сокур Василь С. Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		



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

Завід бюро ЗАГС *[Signature]*

Підпис *[Signature]*

179

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„7“ числа Серпня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дубіз</u>			
2	Ім'я	<u>Ольга</u>	3	По батькові	<u>Насоновна</u>
4	Стать	<u>жін</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7 Серпня 1939 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>10</u> ...числа <u>Жовтня</u> роки <u>1938</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рішення роботи</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к.п. ім. Сталіна С. Козин.</u>			

17926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Львівська</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 м-чт.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення Легких.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Др. Звернесу С. Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Др. З</i>		



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

Засід бюро ЗАГС *Др. З*

Підпис *Др. З*



180

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21.

„ 14<sup>а</sup> числа ~~Серпня~~ ~~ж~~-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ніщенко			
2	Ім'я	Людина	3	По батькові	Трохимівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Серпня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... /... числа жовтця роки 1938.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зов. лікарки			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Козинського ССВБ.			

18926

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> Район <i>Мирошівськ</i> Край селище <i>Рівськ</i> область <i>Рівськ</i> АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 м-ч-6</i>
12 Причина смерті	<i>Воєнний захист</i>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>М'ярецьке свідоцтво.</i>
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Ніщенко Трохим</i> <i>С. Козин</i>
16 Підпис заявника	<i>[Signature]</i>



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

Засвід. бюро ЗСТ *[Signature]*

Підпис *[Signature]*

181

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„1“ числа вересня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Нагорна			
2	Ім'я	Трієна	3	По батькові	Якововна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 вересня 1939 р.			
7	Вік (минуло років) 22	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ріжні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в місті Дмитрова в козми.			

18126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин</u> Район <u>Миронівський</u> Край селище <u>рча</u> область <u>рча</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>82 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Старість.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки</u> 1. <u>Трахотин</u> 2. <u>Линник</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Нагорний Федор</u> <u>С. Козин</u>
16	Підпис заявника	<u>Нагорний</u>



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

Завід бюро ЗАГС Угу

Підпис Воробей

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.

„ 4 “ числа жовтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Микитюк			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Зватила
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа жовтня місяця роки 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Немає			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Немає			

18276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миротівський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалитє легкого - кор</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сидоренко Микола Антонович С. Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Сидоренко</i>		



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

Засід бюро ЗАГ *Гуц*

Підпис *Гуц*

Козинська,  
СІЛЬРАДА  
Миронівського району  
Київської області

185  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1939 р.

№ \_\_\_\_\_  
с. Козин

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„ 6 “ числа жовтня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бущенко			
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Забварович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / 7 жовтня місяця роки 1939 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Флотич			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Чкалова в. Козин			

18326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Козин</i> селище	Район <i>Миротівський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>Рахит</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сидоренко Микола Антонович с. Козин</i>		

16 Підпис заявника

*М. Сидор*



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

Засід бюро ЗАГС *Тужу*

Підпис *Тужу*



Козинська  
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

№  
„ 6 “ числа жовтня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шарбенко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Юхимович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	У жовтні 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1934 року 19 числа березня			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Травини село Козин			

18436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Козин</u> Район <u>Миротівський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Торбенто Юлія Григорівна с. Козин</u>
16	Підпис заявника	<u>Т. Торбенто</u>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС Буду

Підпис Буду



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„17<sup>а</sup> числа грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Трещак			
2	Ім'я	Тетяна	3	По батькові	Макашова
4	Стать	Жол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 10 числа грудня роки 1939.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		<u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рішати роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и ім. Сталіна.			

18596

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миротівський</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>10 днів.</i>
12	Причина смерті <i>одкладки.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>немає.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Міщуківський Іван.</i>
16	Підпис заявника <i>Міщуківський</i>

\* ) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 16 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід бюро ЗАГС

*Дубин*

Підпис

*Дубин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„2“ числа *Січня* м-ця 19*40* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Нагорнич</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Андреевич</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 Січня 1940 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	<i>60.</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Річний робітник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К. П. ім. Огаруши С. Кошич.</i>			

18676

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миронівський</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>60 років.</i>
12	Причина смерті <i>хвороба шлунка</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>лікарське свідоцтво.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Грицаї Клим І.</i> <i>в Козин.</i>
16	Підпис заявника <i>Грицаї</i>

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



Засід. бюро ЗАГС *Саванка* Підпис *Грицаї*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 13<sup>а</sup> числа *Січня* м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ткаченко</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Викторович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 <sup>Січня</sup> <del>Грудня</del> 1940 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>11</i> числа <i>Січня</i> місяця роки <i>40 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Річний робітник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>№ 131 1<sup>го</sup> тр-ва Слозми.</i>			

18736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 день.</i>		
12	Причина смерті	<i>недо розвинуте</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шереметі Трохим. С. Козин</i>		



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

М. П.

*Вид*  
 завід бюро ЗАГС *Саман* Підпис *Д/Д*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

„27“ числа *Серпня* м-ця 19*40* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Лоболітченко</i>			
2	Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По батькові	<i>Демисовна</i>
4	Стать	<i>Жін.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 Серпня 1940 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <i>84.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Різнорічна робота</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п ім Дімитрова С. Коши.</i>			

18876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>84 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Сердечна недостатність</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Малуха Йосиф. С. Козин</i>		

16 Підпис заявника

*Малуха*

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

Завід бюро ЗАГС *Славська* Підпис *Дресс*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„ / “ числа *15* тиж. м-ця 193*4* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Моргулі</i>			
2	Ім'я	<i>Марола</i>	3	По батькові	<i>Ловинович</i>
4	Стать	<i>Жін.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 квітня 1940 року</i>			
7	Вік (минуло років) <i>53</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вітчимі революції</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К. П. М. С. Корні</i>			

П. М.

18976

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миротівський</i> Край <i>Кіровоградський</i> селище область <i>Кіровоградська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>53 роки</i>
12	Причина смерті <i>Сердечна недостатність.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>С. Козин.</i> <i>Морцун. Ольга</i>
16	Підпис заявника <i>МОРЦУН</i>



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

Засід бюро ЗАГС *Самойленко* *Пілюк* *Драго*

190

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 23 числа травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мігало			
2	Ім'я	Кирило	3	По батькові	Микола
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 квітня 1940 р.			
7	Вік (минуло років)	34	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мертвий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в ім. Оручиза в Позми.			

П. М.

19026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин</u> Район <u>Миротівський</u> Край селище <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>34 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз. легенів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає.</u>
14	Особливі позначки	<u>свідок. Мавро Антон</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мієв Олександр</u> <u>В. Козин</u>
16	Підпис заявника	<u>Мієв</u>

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС Свистун Підпис В/В

Україна  
УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

"4" числа червня 1940р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тікума			
2	Ім'я	Світлана	3	По батькові	Вановна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 червня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... / числа / місяця / року 29р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Погодило Сергійовна			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кулієв хутор.			

П. М.

19/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Корин</u> селище	Район <u>Дніпропетровський</u> область <u>Дніпропетровська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 м-ч-в.</u>		
12	Причина смерті	<u>Бронхіт</u> <u>Воспалення легень,</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>жарське свідоцтво</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тімушин Федір</u> <u>в Корин.</u>		
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>		



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

Завід. бюро ЗАГ: [Signature] Підпис: [Signature]



Кр. 990А

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„ 3 „ числа *Августа* 1940 р. (перший примірник)

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

П.М.

19296

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 м-ч-в.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тамтунська Трохим. Скозин.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тамтунська Трохим М</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

*З. М. М.*

Підпис

*Р. С. С.*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

" 4 " числа *листопада* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Щеремет</i>			
2	Ім'я	<i>Наталія</i>	3	По батькові	<i>Троконовна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 листопада 1940 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... / число <i>листопада</i> роки <i>40 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>регент родючих</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>кп. № 12 <i>листопада</i></i>			

19376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Муромівськ</i> область <i>Рівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 м. 4 д.</i>		
12	Причина смерті	<i>Золотуха</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідок. Мозу</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шереметів Трохим С. Козин.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шер</i>		

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС *Шереметів* Підпис *Шер*



194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„17“ числа *Листопада* 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бойко</i>			
2	Ім'я	<i>Тамт</i>	3	По батькові	<i>Петрови</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 липня 1940 р.</i>			
7	Вік (минуло років) <i>62.</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>гравур.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>м. - Дрогош.</i>			

1947

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миротівськ</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>02 роки.</i>		
12	Причина смерті	<i>Зваж мелюдна</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Байко. Грушівка. С. Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Байко</i>		

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС *Грушівка*

Підпис *ДРД*



195

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

23 числа *листопада* 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Тучель</i>			
2	Ім'я	<i>Тамара</i>	3	По батькові	<i>Росенковна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 липня 40 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>утриманка</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>розин орудкаса контролер.</i>			

19576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Київська</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 м-чтв.</i>		
12	Причина смерті	<i>Тяжес захворювання</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Туманов Павло. С. Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Туманов</i>		

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС *Туманов*

Щодо *Туманов*





196

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

„ 30 числа липня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мисайло</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Ивановича</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)		<i>30 липня 1940 р.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>вільній роботі</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в м. Дімітрівка.</i>		

1967р

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Корин</i> селище	Район <i>Муромівськ</i> область <i>Рівськ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 5 міс.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мамайко Іван С. Корин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мамайко</i>		

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС *Титю* Підпис *Літ*



197

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„19“ число вересня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуценко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Новова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 вересня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кухарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. Оручів В. Козли			

19776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козми</i> селище	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 м. ч. 4 т.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воєнний травматизм.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німа.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідок. Роговченко</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуцешко Іван В. Козми.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гуцешко</i>		

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС *Соловй* Підпис *Гуцешко*



198

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„4“ числа Жовтня 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Турлені</u>			
2	Ім'я	<u>Александра</u>	3	По батькові	<u>Александрівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Українськ</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2 жовтня 1940.</u>			
7	Вік (минуло років).	<u>80</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Відпочинок</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в м. Турчине</u>			

19876

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козми</i> Район <i>Митломасели</i> Край селище область <i>Кенігска</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>8 років.</i>
12	Причина смерті <i>декомпенсація серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>лікарське свідоцтво.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Бурмистр Михайл. в. Козми.</i>
Підпис заявника	<i>За Милу</i>



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

Завід. бюро ЗАГС *Милу* Підпис *Милу*

193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„11“ числа *нової* м-ця 19*40* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Таліон</i>			
2	Ім'я	<i>Ада</i>	3	По батькові	<i>Земовиса</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 новий 1940 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u><i>1939</i></u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>робила роботу</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>м. 1-го травня С. Козми.</i>			

19976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Корин.</i> селище	Район <i>Сиротів.</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	-------------------------------	--	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
----	---	--------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Туберкульоз.</i>		
----	----------------	---------------------	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Темні Іван. С. Корин.</i>		
----	---------------------------	----------------------------------	--	--

	Підпис заявника	<i>Темні</i>		
--	-----------------	--------------	--	--



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

Завід. бюро ЗАГС *Темні* Підпис *Орш*



200

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15.

„ 18 числа жовтня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тодолмица			
2	Ім'я	Мотур	3	По батькові	Морковна.
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 жовтня 40 р.			
7	Вік (минуло років) 33	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рішення родом			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ки Орочи Зс. С. Коши.			

2006

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин.</u> селище	Район <u>Миронівськ</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>33 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>вдома перекинувшись вогнем.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає, по акту міліції від 18/х чэр.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дроз Трієма</u> <u>с. Козин.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Дроз.</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

207

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1/1

„17“ числа Грудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Петренко.</u>			
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>	3	По батькові	<u>Андрійович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 грудня 1940 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>травня</u> місяця роки <u>1940</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>комісаро-мис?</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>м - д.</u>			

2096

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин.</u> селище	Район <u>Шумський</u> область <u>Рівненська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 м-ці.</u>		
12	Причина смерті	<u>коклюш.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>німа.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Темренко Андрій</u> <u>Козин.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Темр</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*

202

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„ 23 числа грудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Солюмак		
2	Ім'я	8	По батькові	Димирович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 грудня 1940 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	по маршалу		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Селенчанці		

20236

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Козми</u> Район <u>Миронівськ</u> Край селище _____ область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>34 роки.</u>
12	Причина смерті <u>Воспалити мозку.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Семоломак Олена</u> <u>В. Козми</u>
16	Підпис заявника <u>Семоломак</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Т. М. Шинь Діловод В. В.

203

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

„14“ числа лютого м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Юрочен			
2	Ім'я	Тамара	3	По батькові	Вернішова
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 лютого 1941 р.			
7	Вік (минуло років) 42	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рішення роботи.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Дмитрівка			

20376

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Розум</u> Район <u>Миколаїв.</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Кічівка</u> область <u>Кічівка</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>42 роки.</u>
12	Причина смерті <u>Туберкульоз.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарське свідоцтво.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Смолян</u> <u>Леонид Герасим</u>
16	Підпис заявника <u>Лороси</u>

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„3“ числа Вересня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Курішкін			
2	Ім'я	Яким	3	По батькові	Горьков
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Вересня 1941 р.			
7	Вік (минуло років) 44	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	вільний робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. и. Дручиза С. Козин.			

20426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розин</i> селище	Район <i>Миротівськ</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>44 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Ступорична о.з.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Курчина м. Миротів с. Розин.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гурлен</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Савиць* Діловод *Гур'я*

205

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

„3“ числа Вересня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Турчак</u>		
2	Ім'я	<u>Олена</u>	3 По батькові	<u>Сидорова</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3 Вересня 1941 року.</u>		
7	Вік (минуло років) <u>65</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>податі агоніст.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Смолин.</u>		

20576

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Козин</i> Район <i>Миронівський</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>65 років.</i>
12	Причина смерті <i>Старість.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Бурлеті Савна</i> <i>С. Козин.</i>
16	Підпис заявника <i>Бурлеті</i>

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



Завід. бюро ЗАГС *Савана* Діловод *Р/В/25*

206

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„10“ числа Серезня-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Льона			
2	Ім'я	Федор	3	По батькові	Йосифович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Серезня 1941 року			
7	Вік (минуло років)	79	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рахувач			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Км ім Грузинзе Вно зм.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розин</i> селище	Район <i>Мухомівськ</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>79. років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Льонид Юхимич с. Розин.</i>		

*Льонид*

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



Завід. бюро ЗАГС *Савченко* Діловод *Взят*

207

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„20“ числа Серпня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Горбач</u>			
2	Ім'я	<u>Ліда</u>	3	По батькові	<u>Миколайівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>14</u> числа <u>Серпня</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Білий роботи</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в Грузії.</u>			

20776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин.</u> селище	Район <u>Миротівський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки.</u>		
12	Причина смерті	<u>Золотуха</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тер Сач Миротівський</u> <u>в Козин.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Тер Сач</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС Сачан Діловод Дуб



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„ 28 числа Серпня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ничай			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Вед. Савица
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Серпня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа Серпня місяця роки 1941 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робити роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в м. Сноу м. Стручів.			

20876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Розум</u> селище	Район <u>Миронівський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 дні.</u>		
12	Причина смерті	<u>Недорозуміння</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	<u>свідом.</u> 1. <u>Андрій</u> <u>Білецький</u> 2. <u>Александр</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Климак Ольга</u> <u>С. Розум.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Климак</u>		

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



Завід. бюро ЗАГС Саванюк Діловод Вулик

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

31 " числа Серпуха-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Соломаха			
2	Ім'я	Іван.	3	По батькові	Димович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 лютого 1940 року.			
7	Вік (минуло років) 35	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремонт. роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. М. З. м. Орочи З.			

20976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> селище	Район <u>Мирноівський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>35 год.</u>		
12	Причина смерті	<u>Заболевання печін.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Соломала Анна</u> <u>С. Київ.</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС Соломала Діловод В. Р. Р.

210

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

9 " числа Квітня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Горобець</u>		
2	Ім'я	<u>Ольга</u>	3 По батькові	<u>Миколаївна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5 Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 Квітня 1941 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>28</u> числа <u>Вересня</u> місяця роки <u>1941</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Різнити роботи</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>С. Козин</u> <u>ки сар уи зе</u>		

21076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин</u> селище	Район <u>Смерецький</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Бронхо пневмонія</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бурлаті Савки</u> <u>в Козині.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Бурлаті С.М.</u>		

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



Завід. бюро ЗАГС Савомаха Діловод Маша

211

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„20“ числа травня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Михайлик			
2	Ім'я	Наталія	3	По батькові	Каминюк
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 травня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Транспорт			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.п. 120 травня С. Козин.			

2176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Возми</u> селище	Район <u>Широкопільський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 6 м - чот.</u>		
12	Причина смерті	<u>Рак лег.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вичорванський Іван</u> <u>С. Возми.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Вичорванський</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Савчук Піловод Друць



212

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„17“ числа червня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бурлака			
2	Ім'я	Таня	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 червня 1941 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в неї родини			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в місті Дієтпробса.			

21296

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин</u> селище	Район <u>Мирошівський</u> область <u>Рівненська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>12 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>Воспалення легень.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Моральне свідчення.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гурчак 130 см. В. Козин.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Гурчак</u>		

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

М. П.

Савчук  
Завід. бюро ЗАГС

Діловод Гурчак

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

"17" числа червня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Обілоує			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Ткачович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26. 8 червня 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Річний робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. І. Білім'єв			

21326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин</u> селище	Район <u>Широтівськ</u> область <u>Київськ</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>36 год.</u>		
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Білоус Тамара</u> <u>С. Козин.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Білоус</u>		

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

М. П.

Сасовська  
Завід. бюро ЗАГС

Діловод Дробиш

274

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„ 24 „ числа червня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шкаченко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 червня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рішення родини			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. м. 1-го червня в м. м.			

21476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козин</i> селище	Район <i>Миронівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>70 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Білокіна Ольга с. Козин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Білокіна Ольга</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Саседак* Діловод *Вздіз*



215

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

„16“ числа Серпня 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ярмоленко		
2	Ім'я	Людя	3 По батькові	Петрова
4	Стать	жін	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/III 1942.		
7	Вік (минуло років). 7.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робити роботу		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Родич.		

21576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Розит</u> Район <u>Широтівський</u> Край селище <u>Ритівське</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 р.</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська довідка.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Розит.</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорієво зрешка</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Handwritten signature]*



246

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„22“ числа ~~квітня~~ жовтня 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Менганіло			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Ганович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 квітня 1942 р.			
7	Вік (минуло років) 17.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-и с/госп			

21676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Розин</u> селище	Район <u>Миротівськ</u> область <u>Київськ</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>17 р.</u>		
12	Причина смерті	<u>вд</u> <u>Болгров.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Петров</u> <u>С. Розин.</u>		
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]



2176

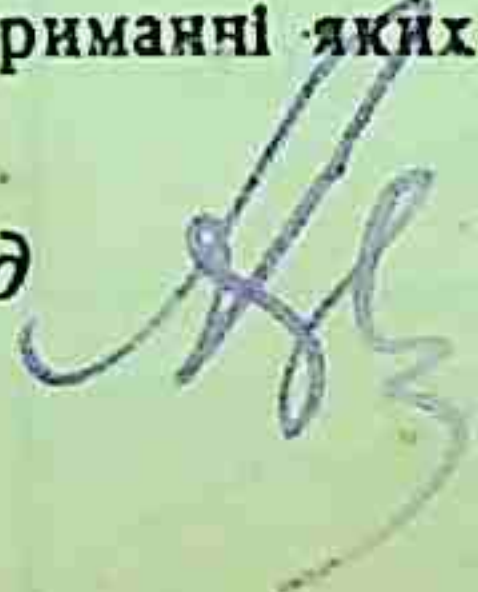
Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козми</i> Район <i>Миронівський</i> Край <i>Київ</i> селище область АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 5 м.</i>
12 Причина смерті	
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Козми Миронівський р-н Косидзюк Мейіша Мачараша</i>
16 Підпис заявника	<i>Постернол</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



218

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР;  
Відділ Актів Громадянського Стану

16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(Перший примірник)

27 грудня 1941 р.

1	Прізвище	Бочко		
2	М'я	3	По-батькові	Андрійовича
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)		21. Вересня 1941 р.	
7	Вік померлого		Минуло _____ років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

21826

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

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

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

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

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

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

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

М. П.
-------

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 219<sup>2</sup>

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №                     

(Перший примірник)

„ 6 . Серпня 19342 р.

1	Прізвище	<u>Астіреб</u>			
2	м'я	<u>Володимир</u>	3	По-батькові	<u>Калемикова</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5</u> . <u>Серпня</u> 193 <u>42</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло — " років	Для дітей, що померли до 5 років, значити додатково: коли народився <u>4</u> числа <u>Серпня</u> <u>1942</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) або роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	.			

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

21976  
10 Місце, де постійно жив померлий

Місто с. Козин селище

Район Миротівський область

Кр. П. АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2-2мі

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

с. Козин Миротівський район  
Васильєв Катерина Кутьмаків


16 Підпис заявника

Васильєв

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 2203

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Перший примірник)

6. Вересня 1934 р.

1	Прізвище	Біленко			
2	м'я	Григор	3	По-батькові	Лисенко
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6. Вересня 1934 р.			
7	Вік померлого	Минуло 83 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. П.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. П. Пошта			

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

22096

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Нозин

Район область

Мирноградська  
Хіківська

Кр і і  
АСРР

11 Скільки часу жив пом р-лий у місці реєстрації смерті

8 1/2 роки

12 Причина смерті

—

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

—

14 Особливі позначки

—

15 Прізвище і адрес заявника

Бізнесмен Григорій Пилипович  
с Нозин Мирноградської р-ну

16 Підпис заявника

Григорій

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2214  
5.

20. Вересня 1932 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Гіменко		
2	м'я	3	По-батькові	Матвійович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20. Вересня 1932 р.		
7	Вік померлого	36	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
			років	числа місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. п.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Козми		

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

22170  
10 Місце, де постійно жив померлий

Місто  
селище

*Гозин*

Район  
область

*Мирноградський*  
*Київ*

Країна  
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

*Звенов*

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 225

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

(Перший примірник)

15. жовтня 1942 р.

1	Прізвище	<u>Шимашенко</u>		
2	м'я <u>Авдоха</u>	3	По-батькові <u>Гирдішовича</u>	
4	Стать <u>жлн.</u>	5	Національність <u>Українка</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15. жовтня</u> 19 <u>42</u> р.		
7	Вік померлого	<u>66</u> минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) або місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с/г.</u> <u>с. Зозим</u>		

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

2228  
10 Місце, де постійно жив померлий Місто *Гозин* Район *Мирноградський* Кр. *її*  
селище область *Київ.* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті *66р.*

12 Причина смерті *Зрощання серцевої діяльності, інфаркту артерій, мажорну осотнені поше*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *До акта Браго Анд 15.10.42*

14 Особливі позначки *—*

15 Прізвище і адрес заявника *Милоніно Олена*  
*с. Гозин Мирноградський р-н*

16 Підпис заявника *Милоніно Олена*

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 226

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Перший примірник)

М. Жовтис 1934 р.

1	Прізвище	Жовтиско			
2	м'я	Ганд	3	По-батькові	Мочиторовна
4	Стать	м.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	М. Жовтис 1934 р.			
7	Вік померлого	<input checked="" type="checkbox"/> Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа 11 місяця 6 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) схе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

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

22376  
10 Місце, де постійно жив померлий Місто С. Козин Район Мирноверський Кр. і  
селище область Жоґечуї АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Німеччина

12 Причина смерті —

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Давлення в'язки

14 Особливі позначки —

15 Прізвище і адрес заявника Михайло Григорович  
с. Козин Мирноверського району

16 Підпис заявника Михайло Г.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Підпис] Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 2247

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

(Перший примірник)

Н. Грудиць 1934 р.

1	Прізвище	Гравчук		
2	м'я	Демис	3	По-батькові
				Демисович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2. грудня 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло 68 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/г. (інвалід II гр.)		
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Назми		

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Козин

Район область

Миронівський Київ

Крпій АСРР

11 Скільки часу жив пом р-лий у місці реєстрації смерті

в. 1917 року

12 Причина смерті

зупиняє надом

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка вчено від 4/11.42

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Склярешко Ганна Михайлівна  
г. Канев.

16 Підпис заявника

Склярешко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 2258

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Перший примірник)

4 грудня 19342 р.

Луцень

1	Прізвище	<u>Луцень</u>		
2	м'я <u>Сарша</u>	3	По-батькові <u>Ваніша</u>	
4	Стать <u>жінч.</u>	5	Національність <u>Українка</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2 грудня</u> 193 <u>42</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>78</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) або роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с. Жозин (південь ПЗ)</u>		

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

225  
10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто селище с. Козин Район область Мирноградський Київ Кр.п. АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
з 1917

12 Причина смерті  
удушенням

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Довідка вченого від 4.11.42

14 Особливі позначки  
\_\_\_\_\_

15 Прізвище і адрес заявника  
Олександрівна Ганна Михайлівна  
и Козинь

16 Підпис заявника  
Олександрівна Ганна Михайлівна

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 2269

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Перший примірник)

10. грудня 19342 р.

1	Прізвище	<u>Сущак</u>		
2	м'я <u>Анатолій</u>	3	По-батькові	<u>Семенович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9. грудня</u> 193 <u>42</u> р.		
7	Вік померлого	<u>2</u> <u>Минуло</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>22</u> числа <u>листопада</u> <u>1939</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні <u>(підкреслити)</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>— с. з.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>— с. Козин</u>		

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

2267

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Зозин

Район область

Миронівський Київ

Кр. і АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Зозин

12 Причина смерті

Свід туберкульозу; хворий рахитом

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка Козинської мед. амбулаторії  
Свід 9.12.42

14 Особливі позначки

—

15 Прізвище і адрес заявника

Сучко Марія Василівна  
с. Зозин Миронівського району

16 Підпис заявника

Сучко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 227/0

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Перший примірник)

26. грудня 1937 р.

1	Прізвище	Загоревський		
2	м'я	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26. грудня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло 27 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г.		
9	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Козин		

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

22478

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто ~~Козин~~  
селище *Козин*

Район *Мирноградський*  
область *кагсун*

11 Скільки часу жив пом р-лий у місці реєстрації смерті

*9 р.*

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

*Загоревська Віра Іванівна*  
*с. Козин Мирноградського району*

16 Підпис заявника

*Загоревська*

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод





р. 5634 он. 7

АРКУШ \_ ЗАСВІДЧУВАЧ СПРАВИ № 3035

У справі підшито і пронумеровано 22 Ндвіами гвадуєть <sup>аркушів</sup>  $+ 2 + 10 \text{ стор} + 22 \text{ гв.} = 466$

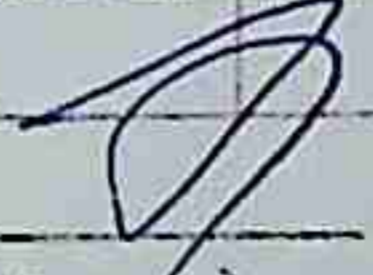
у т. ч. літерні аркуші 21<sup>а</sup>, 27<sup>а</sup>, 33<sup>а</sup>, 74<sup>а</sup>, 77<sup>а</sup>, 78<sup>а</sup>, 41<sup>а</sup>, 67<sup>а</sup>  
99а, 126а

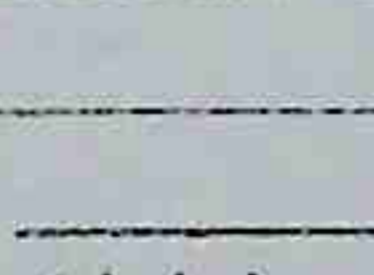
пропущені номери \_\_\_\_\_

+ аркуші внутрішнього опису II (гва)

Особливості фізичного стану та формування справи	№ № аркушів
Магдалена 25.06.1927 08.07.1989	
2/3 08.12.20	
Підготовка до сканування зворотни аркуші: 19.01.22/21	№ № 1-227 = 227

ЗБ. Рощуло  
(найменування посади працівника архіву)

  
(підпис)

  
(ініціали (ініціал імені), прізвище)

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ року

Рідскакована 473 файли  
17.03.23 Гунько Ф.Р