

2606

ВІДДІЛ ДЕРЖАВНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ЦИВІЛЬНОГО СТАНУ
ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ РАЙОННОГО УПРАВЛІННЯ ЮСТИЦІЇ
У КИЇВСЬКІЙ ОБЛАСТІ
Київської області

Справа № _____
Опис № 1/прод.
Фонд № 5634
Державний архів Київської області

К Н И Г А
реєстрації актів про СМЕРТЬ
за 1939 рік

Розпочато « 02 » січня 1939 р.
Закінчено « 31 » грудня 1939 р.

Актові записи
з № _____ по № _____

Кількість аркушів 145

Державний архів Київської області
Фонд № 5634
Опис № 1/прод.
Справа № 2606

Зміст книги

№ п/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів громадянського стану	Номери записів (з № _____ по № _____)	Відсутні записи № _____ -	Номера листів	примітк а
1	Відділ державної реєстрації актів цивільного стану Кагарлицького районного управління юстиції	01-92	1-25, 27-33, 35, 37- 43, 45-47, 50-53, 55- 83, 86, 88, 91,	1-13	
2	Антонівська сільська рада	01-11	1-4, 6-10	14-15	
3	Бендюгівська сільська рада	01-11	1-7, 9	16-18	
4	Буртівська сільська рада	01-15	1-4, 6-13	19-21	
5	Гребенівська сільська рада	01-07	1-3	22-25	
6	Занудівська сільська рада	01-15	1-8, 10-11, 13-14	26-28	
7	Землянська сільська рада	01-16	1-9, 12-15	29-31	
8	Кадомська сільська рада	01-13	1-3, 5, 7, 9-10	32-37	
9	Казимирівська сільська рада	01-20	1-16, 18-19	38-39	
10	Краснопільська сільська рада	01-09	1-8	40	
11	Леонівська сільська рада	01-09	1-8	41	
12	Липовецька сільська рада	01-26	1-4, 6-9, 11-22, 24-25	42-45	
13	Мирівська сільська рада	01-15	1-14	46	
14	Монтрезорівська сільська рада	01-09	1-3, 5	47-51	
15	Новосілківська сільська рада	01-11	1-10	52	

186

16	Переселенська сільська рада	01-31	1-4,7-10,14-30	53-58
17	Расавська сільська рада (Ліщинка)	01-28	1-27	59
18	Слобідська сільська рада	01-36	1-15,18-19,21, 23,25-26,28-35	60-66
19	Ставівська сільська рада	01-57	1-9, 11-17,20-27, 29-31,33-53,55-56	67-73
20	Стайківська сільська рада	01-58	10-13,15,19-21,25- 41,44,46, 50,56-57	74-101
21	Стрітівська сільська рада	01-17	1-2	102-116
22	Сущанська сільська рада	01-17	1-15	117-118
23	Тернавська сільська рада	01-17	1-14,16	119-120
24	Уляницька сільська рада	01-10		121-130
25	Черняхівська сільська рада	01-72	1-24,26-60,62- 65,67-71	131-134
26	Шубівська сільська рада	01-57	1-16, 19,22, 23,26- 43,45-55	135-143
27	Юзепівська сільська рада	01-10	1-9	144
28	Янівська сільська рада	01-18	1-17	145

ь РА ДА область
 тицького району район
 ької області сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Ім'я	Осагча	
Піліт	3	По-батькові Українка
Вік	5	Національність Українка
Смерть (число, місяць, рік)	17. жовтня 1937 р.	
Вік померлого	Минуло 2 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа грудня 1936 року
В померлий свої до існування, чи кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
Професія (спеціальність, рада, ремесло)	с/г.	
Місце роботи (н-з а підства, колгоспу і т. д.)	к-и "Гіракторобуд"	

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

126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Катарилук</u> селище	Район <u>Київський</u> область	Край <u>Укр.</u> АСРР
----	---------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------

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

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Корональність смерті стверджують свідки.</u> 1. <u>Вантман</u> 2. <u>Тюль</u>		
----	--	---	--	--

14	Особливі позначки	<u>7.</u>		
----	-------------------	-----------	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Осадчий Іовітук Максимович</u> <u>с. Птиковець Катарилукський р-н.</u>		
----	---------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	<u>Осадчий С. М.</u>		
----	-----------------	----------------------	--	--



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1931 р.

Григор

Діловод Григор

229

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Нурчешко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Укр</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29. березня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>50</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 кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>каміонщик</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>м. Каменка</u>		

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

286

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Казарини</u> селище	Район <u>Казарини</u> область <u>Кн. Василь</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	---------------------------------	--	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 років.</u>		
----	---	-----------------	--	--

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

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Артемівська Ганна</u>		
----	---------------------------	--------------------------	--	--

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

М. П.	Завід. бюро ЗАГС <u>Осипенко</u> Діловод
числа <u>15</u>	м-ця 193 <u>9</u> р.

Вінницька область
Касаринський район
Касаринський сільрада
Виньківська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Олександрів</u>		
Ім'я	<u>Марія</u>	3	По-батькові <u>Олександрівна</u>
Стать	<u>ж.</u>	5	Національність <u>Укр.</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2. квітня</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>10</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>11</u> місяця <u>1938</u> року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>—</u>		Був на утриманні <u>—</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Робітнича Мериторна</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Відгодівельний пункт Сад-Кам'яний</u>		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>м. Рагари</u> , Район <u>Рагариш</u> селище <u>Кмвоєра</u> область	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	--	------------------

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

12	Причина смерті	<u>Вропаточу мессе</u>	
----	----------------	------------------------	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка мі'кроскоп м. Рагариш</u>	
----	--	--------------------------------------	--

14	Особливі позначки	<u>Господу одружені</u>	
----	-------------------	-------------------------	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дулова Дмитро Дмитрович</u>	
----	---------------------------	--------------------------------	--

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

17	М. П.	Завід. бюро ЗАГС <u>Олександр</u>	Діловод
18	Числа	м-ця 193 <u>9</u> р.	



Львівська область
Макаришівський район
Макаришівська сільрада
Львівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 94

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Макаришко</u>		
Ім'я	<u>Вера</u>	3	По-батькові <u>Васильевна</u>
Вік	<u>40</u>	5	Національність <u>Укр.</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 травня</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>19</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>10</u> місяця <u>1934</u> року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні <u>5</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Косибалашество</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кр. ім. Ленін ст. Рогарин</u>		

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

426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кагарлиць</u> селище	Район <u>Кагарлиць</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Літків см.</u>		
12	Причина смерті	<u>Духом шкідливе захворювання.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Сировакка ліквідна ш. Кагарлиць</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Макаренко Василь Григорович</u>		
16	Підпис заявника	<u>В. Макаренко</u>		

М. П.

Травень

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Діловод

Львівська область
Львівський район
Львівська сільрада
Білобожеська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Місце	<u>Бучуєво</u>		
Раса	3	По-батькові	<u>Грицьківна</u>
Вік	5	Національність	<u>Українська</u>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>25 травня 1939</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>1</u> ріків	Для дітей, що померли до 5 років, з значиги додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні _____
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Будівельник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Сек-комбінат М. Рагочин</u>		

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

М. П. [Підпис]
 [Значок]

526

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Нагарина Район Нагаринський Крпй АСРР
селище область Кіровоградська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік 8 місяців

12 Причина смерті
Коклюш

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Справка лікарів

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Буцурко Григорій Миколайович

16 Підпис заявника
Буцурко

М. П.
Число

Завід. бюро ЗАГС Сидим Діловод
м-ця 1937 р.



Векна область
Шуван район
Шуван сільрада
Вознесенська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *49*
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Ласово</i>		
Вік	<i>3</i>	По-батькові	<i>Олександрівна</i>
Стать	<i>жін.</i>	Національність	<i>Україн.</i>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<i>2. Чравня</i> 193 <i>9</i> р.		
Вік померлого	Минуло <i>78</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
Як померлий своїм існуванням, чи перебував на утриманні іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
Професія, спеціальність, ремесло	<i>Будівельник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Д. Д. Д. Шуван. М. Вознесенська</i>		

3

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

676

10	Місце, де постійно жив і померлий	Місто <u>м. Валерії</u> Район <u>Коромис</u> селище <u>Вилівка</u> область	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 днів.</u>	
12	Причина смерті	<u>Травма шийного.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідка мі. Кривий Ріг м. Валерії</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тоско Дмитро Степанович.</u>	
16	Підпис заявника	<u>Тоско</u>	

М. П.

числа

Чернів

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Тоско Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Хмельницька область
Середина район
Сосніч сільрада
Відомо запис міськрада

Литвин

Місце Моршинець

Вік 3 | По-батькові Средодорова

№ 20 | Національність Укр.

Смерті (число, місяць, рік) 15 червня 1939 р.

Вік померлого 3 роки. Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року

Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи
Мав свої засоби _____ Був на утриманні _____ (підкреслити)

Професія (спеціальність, посада, ремесло) Хлібороб

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Крм. Тервон. муни. совесу.

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

476

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Варшавський Район
Київська область

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Відомо

12 Причина смерті

Смерть

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

—

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Мит'ян Варшавський Район

16 Підпис заявника

Мит'ян

М. П.

числа

Звід бюро ЗАГС
м-ця 1939 р. Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Київська область
Київський район
Київський сільрада
Київський міськрада

Прізвище	<u>Гуменко</u>		
Ім'я	<u>Анатолія</u>	3	По-батькові <u>Яковична</u>
Вік	<u>35</u>	5	Національність <u>Укр.</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24. жовтня 1939</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>35</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
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)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Служб.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Укр. Інституту Рагариши</u>		

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

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
58 років

12 Причина смерті
Старість

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
— " —

14 Особливі позначки

Тубертю Дмитро Михайлович

Машук



Завід. бюро ЗАГО Дмитро Діловод
М-ця 1939 р.

Львівська область
Львівський район
Львівський сільрада
Львівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану = 92

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Мазур</u>		
Вік	<u>3</u>	По-батькові	<u>Мусійовича</u>
Стать	<u>ч.</u>	Національність	<u>Укр.</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2 листопада 1939</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>3</u> 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	Мав свої засоби		Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Чесний.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Купецький Лемитт м. Рагочин</u>		

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

936

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Рагачин. Район Рагачинський Край Кіровоградський
селище Кіровоградська АСР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
63р.

12 Причина смерті
туберкульоз легень.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Справка лікаря.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Мазур Рафа Іванович

16 Підпис заявника
Мазур



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Діловод Діловод

Київська область
Броварський район
Білозілля сільрада
Київська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Гасюка</u>		
Ім'я	<u>Одарка</u>	3	По-батькові <u>Сергійовна</u>
Вік	<u>21</u>	5	Національність <u>Укр.</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29. жовтня</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>27</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати 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 _____ (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Служб.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Крм. Зорич. Реч. Кагаршин</u>		

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

1026

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Козарин Район Козаринський Край РСФРР
селище область Рівненська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Зустріть

12 Причина смерті
Саркома правої полов. миз.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Вправа шкарп шкарп

14 Особливі позначки

15 Прізвище і, адрес заявника
Таско Марія Іванівна Козарин

16 Підпис заявника
Таско

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Світлана
Діловод



Львівська область
Львівський район
Львівський сільрада
Львівський міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Мевченка</u>		
Ім'я	<u>Галина</u>	Вік	<u>3</u> По-батькові <u>Петрівна</u>
Стать	<u>ж.</u>	Національність	<u>Укр.</u>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>17</u> <u>листопад.</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>3</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>3</u> числа <u>X</u> місяця <u>1938</u> року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи внаслідок на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на <u>утриманні</u> (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Работн. швейц.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Сайзавод. Рагаришк.</u>		

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

1126

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Казарини

Район область

Казарини
Київська

Край АСРР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 рік 12 м.

12

Причина смерті

Дертсатк

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Справка м. Казарини

14

Особливі позначки

15

Заявник та адрес заявника

М. Шевченко Одарка Садовникова

16

Підпис заявника

Шевченко

М. П.

Секретар

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Витом Діловод

Київська область
Звенигородський район
Звенигородський сільрада
Звенигородський міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

Ізвіще	<u>о Нечудоро.</u>		
Прізвище	<u>Мартин</u>	3	По-батькові <u>Чотрофановича</u>
Вік	<u>не.</u>	5	Національність <u>Укр.</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15. листопада 1939</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>72</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої <u>засоби</u>		Був на утриманні _____ (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С/власник.</u>		
Де працював (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Крп. ім. Леніна м. Козарщина</u>		

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	Район	Край
		Казарин	Казаринський	АСРР
			Київська	

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

7 днів

12 Причина смерті

Старість «Вага серця»

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Вирівка міжаків м. Казарин

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Кушбєв Федот Іванович м. Казарин

16 Підпис заявника

Кушбєв Федот Іванович

М. П.

21 числа

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

(Своєручний підпис)
Діловод



Бересня область
Талши район
Тарши сільрада
Містяр міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану = 12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Максимченко</u>		
<u>Талша</u>	3	По-батькові	<u>Миколавіча</u>
<u>МС.</u>	5	Національність	<u>Укр.</u>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>24. березня 1939</u> р.		
Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>29</u> числа <u>12</u> місяця <u>1938</u> року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

1326

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

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

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

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка міждо м. Кагарини</u>			
---	----------------------------------	--	--	--

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

15 Прізвище і адрес заявника	<u>Матемічест Дмитро Федорович</u>			
------------------------------	------------------------------------	--	--	--

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

М. П.

Листа
№

Завід. бюро ЗАГС Овчин Діловод
м-ця 1934 р.



0
Київська область
Кагарлицький район
Антонівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Сусідка</u>			
2	Ім'я	<u>Клавдія</u>	3	По-батькові	<u>Качасовича</u>
	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
4	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10. Квітня</u> 193 <u>9</u> р.			
	Вік померлого	Минуло <u>46</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) роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Хліборобка</u> <u>кн. Шевченка</u>			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Антонівка</i>	Район <i>Назарівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Від запалення легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки. <i>Гуц</i> <i>Паремко</i></i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тіша с. Антонівка Назарівською рму.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тіша</i>		

М. П.

12 числа *Квітня*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод *Бресня*

Кіровоградська область
Королевоградський район
Антонівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Лобовий</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По-батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жін</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7. Жовтня</u> 193 <u>9</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		<u>17</u> років	<u>19</u> числа	<u>Вересня</u> місяця	<u>1938</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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хліборобство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Антонівський колгосп "Шевченка"</u>			

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

1576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дмитровка</i>	Район область <i>Караїмський Юмівська</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	-------------------------------	---	-----------

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

12	Причина смерті	<i>Загальної менів</i>		
----	----------------	------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свіяки: Власів Машук-</i>		
----	--	------------------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Довгополт с. Дмитрівське Караїмський край</i>		
----	---------------------------	--	--	--

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

М. П.	<i>Мобітін</i>	Завід. бюро ЗАГС <i>М. Свисту</i>	Діловод <i>С. Свисту</i>
числа		м-ця 1939 д.	

С. Р. Р.

Львівська
Обласна Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 216-

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Катанівського р-ну

Області

1939 р.

№

Безсмертний

1 Прізвище

Токрета

2 Ім'я

Міна

3

По батькові

Антонівна

4 Стать

жін

5

Національність

Українка

6 Час смерті (число, місяць, рік)

Березень 1939 року

7 Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 1937 2р 8 числа 11 місяця

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

Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Транспортер

10* Назва роботи (назва підколгоспу)

Мирівська ММТ

1676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Белгород</i> Район <i>Насарешський</i> Край <i>С</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'янутий</i> <i>Леченіє</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Токрета Антон Микитин с. Белгород</i>
16	Підпис, заявника	

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



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

ВІСНЮПІВСЬКА
Зільська Рада
Кагарлицького р-ну
Житомирської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану - 17

1939 р
№
с. Бензюгія

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНГО

6.	Прізвище	Погомаренко		
	Ім'я	3	По батькові	Митишаківна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/х-1939р. жовтня 8 дню		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився числа місяця роки 70.		
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)	жлобороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К сн і.ч. С талма		

1726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бездюківка</i> селище	Район <i>Нагорлицький</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>70 ртб.</i>		
12	Причина смерті	<i>Вузлий діляності серця.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення про смерть Ставрусової лікарем</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Бездюківка Нагорлицького р-ну Львівського району Івано-Франківська область</i>		



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

Собор
Завід. бюро ЗАГС
1939 р.

Шуб
Діловод *Кашу*

У. С. Р. Р.

БЕНДЮГІВСЬКА
Сільська Рада
Касарлицького р-ну
Кіровоградської Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану = 18

19 жовтня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1211

№

с. Бендюгія

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Шкаробська		
Ім'я	3	По батькові	Якимівна
Стать	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	10 Вересня 1939 року.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 6 років, вказати додатково: коли народився числа місяця роки 66.		
Час мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-си ім. Сталіна.		

1876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бендзювка</u> Район <u>Катормицький</u> селище область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>66 ртгв</u>	
12	Причина смерті	<u>Візу старості</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>неб.</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Бендзювка, Катормицького р-ну Шкаробський Михайло Демидович</u>	
	заявника	<u>Шкаробський</u>	



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

[Signature] Діловод Г. Ашур

Сівська область
Дарницький район
Олександрівський сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

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

Прізвище	<u>Феденко</u>		
Ім'я	<u>Олександр</u>	3 По батькові	<u>Михайлович</u>
Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність	<u>українська</u>
Час смерті	<u>24</u> числа <u>серпень</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>38</u> років Рік народження <u>1</u> числа <u>септ</u> місяця 19 <u>00</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сівсько-господарство</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп "Зерешко"</u>		

1936

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Стурми</u> селище _____	Район _____ область _____	Край <u>Закарпатський</u> АРСР _____
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>38</u> місяців _____		
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Про причину смерті стверджують такі свідки 1. <u>Д. Д. Д. Д.</u> 2. <u>Н. К. Коробецько</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Бурши</u> <u>Городище</u> <u>Городище</u> <u>Городище</u>		
17	Підпис заявника	<u>Кеєткіко</u>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Городище

Діловод М. С. С.

Київської область
 Кам'янокопальний район
 Єрмієвська сільрада
 міськрада

ІНСТРУКТОР О. ГО
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРС р-ну
 Відділ актів громадянського стану - 202

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14 області

7 числа липня м-ця 1939 р.

(другий примірник) Для ЦУНГС

Прізвище	Кившикий		
Ім'я	3	По батькові	Борисович
Стать	5	Національність	українська
Час смерті	1 числа липня місяця 1939 р.		
Вік	Минуло 1 років Рік народження 5 числа липня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	у триманні / грабар		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	у триманні / елеватор з зерно		

2076

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Вржи	Район область	Край АРСР	Каширинського Київської області
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місяці реєстрації смерті	Років	1	місяців		
13	Причина смерті	Врожденный дефект				
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли пред'явлені. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки	1 Аноніма етикетка свідків	Адреса молодого		
	2 Купця Прищипа Кононі		Гуцул			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)					
16	Прізвище і адрес заявника	Нивиний Н. І. с. Вржи Каширинського				
17	Підпис заявника	Нивиний				



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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС *Шевчук*

Діловод *Шевчук*

Жітківка область
Жоларшувський район
Буртнівська сільрада
10/1539р міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Геденко</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<u>Ліда</u>		<u>Гнатівна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жінка</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20</u> <u>листопада</u> 193 <u>9</u> р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився
		" років	<u>24</u> числа <u>11</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>Хліборобство</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к/т Першого</u>	

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

9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на утриманні чоловіка (супруга)</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Жітківська арт школа</u>	

2126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>с. Буртні.</i>	Район область <i>Житомирський Жітківка</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------------------------	--	-----------

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

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Причину стверджують свідки</i>		
----	--	-----------------------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Уродженою Каті Назарович с. Буртні</i>		
----	---------------------------	---	--	--

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

М. П.	Завід. бюро ЗАГС	Діловод
<i>10</i>	м-ця 193 <i>9</i> р.	<i>Андрій</i>
числа		<i>Вікторія</i>



ГРЕБЕНЯНЬСЬКА
РАДА
ГРЕБЕНЬСЬКОГО Р-НУ
ГРЕБЕНЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1939 р.
№
с. Гребені

1	Прізвище	Номошаренко			
2	Ім'я	Хрестія	3	По батькові	Васильовна
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, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 5			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи ж на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на Утриманні Коштів Службовця 3			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Зем'євська Арт школа			

2236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кам'яне</u> Район <u>Великобурай</u> область <u>УРСР</u> селище АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Дев'ять років</u>
12	Причина смерті	<u>Нарок серця осцит</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>г. Кам'яне Голосмарешко Дмитро</u>

Підпис заявника

Голосмарешко. Ф.

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



ДІЛОВОД

Валерій

Томаш

УРСР

ГРЕБЕНЯНСЬКА

ОІЛБРАДА

Радивського району

Київської області

1939 р.

1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище с. Гребені	Бондаренко			
2	Ім'я	Савушів	3	По батькові	Євдоким
4	Чол.	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 червня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (і д.))	Кол "Червоний Промінь"			

5

2376

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

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

12	Причина смерті	<u>Віг похилої віку</u>		
----	----------------	-------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки { ^{Бондуренко} з <u>Синьку</u></u>		
----	--	---	--	--

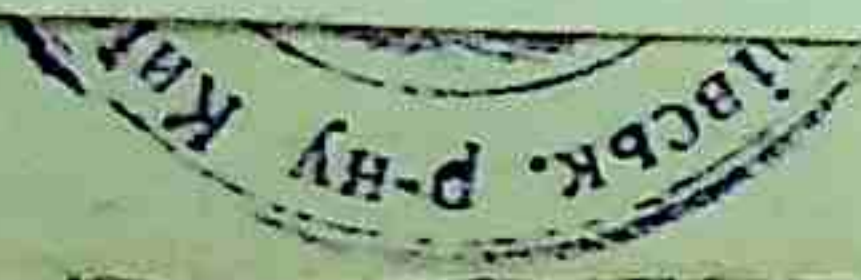
14	Особливі позначки	<u>—</u>		
----	-------------------	----------	--	--

15	Прізвище і адрес заяв-	<u>Бондаренко Андрій Савустич с. Зрибачі</u>		
----	------------------------	--	--	--

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

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

Завід. бюро ЗАГС Траш Діловод Томаш
к-ця 1937 р.



УРСР

ГРЕБЕНЯНСЬКА

СІДЬ РАДА

Радівицького району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

5 грудня 1939 р.

№

с. Гребені

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Курієнко			
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові	Левкович.
4	Тать	Том	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 грудня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисламісяця роки 43 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
10*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Кп. "Здоровий цукінь"			

37

24

5

2476

Край
АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Требені</i> селище	Район <i>Скшувський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>73 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Кровоотливанню в мозок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво від 5/хІІ 1939 р.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Справу про смерть видамо №4.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Каспиченко Юхим Федорович. с. Требені</i>		
16	Підпис заявника	<i>Каспич</i>		



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

Засвід. бюро ЗАГС
число *12* м-ця 1939 р.

Діловод *Бамуза*

УРСР

ГРЕБЕНЯНСЬК

О І Л Ь Р А Д А

Радіщівського р-ну

Київської області

16 грудня 1939 р.

№

с. Гребені

37

25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий приміник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Стрешко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Володимирович
4	Стать	Чол	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 числа місяця роки 9			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.п. "Червоний Крест"			

5

2526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Требеші</i> селище	Район <i>Ріменшубський</i> область	Край <i>Уресь</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Сіротність</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво № 16/хй 1939 року.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Справу про смерть видамо.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Стрешко Володимир Архимович. С. Требеші</i>		
16	Підпис заявника	<i>Віра Стрешко</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС
Володимир Стрешко
м-ця 1939 р.

Діловод *Б. Мизура*

У С Р Р

Львівська область
Лаварлик район
Замдівка сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актив громадянського стану *26*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *129*

Для ЦУНГО

(другий примірник)

1^а числа *Квітня* м-ця 1939 р.

1	Прізвище	<i>Піхало</i>			
2	Ім'я	<i>Одorka</i>	3	По батькові	<i>Зіньковича</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті	1 ^а числа <i>Квітня</i> місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло <i>67</i> років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>хліборобство</i>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>к-и "Новий шлях"</i>			

...манні яких померлий був.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Розарик</u> Район <u>Київ</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Замудівка</u> область <u>Київ</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>77</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>По старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки</u> 1) <u>Джун</u> 2) <u>Джун</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Село Замудівка Радомисльського району Київської області</u>
17	Підпис заявника	<u>Тихолю</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Джун

Діловод

Машин



27 26

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Занурівка Район Лавармунт Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2 роки.

12 Причина смерті

ночос

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка від лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Семениць село Занурівка

16 Підпис заявника

Семені



Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Гарбузов Діловод Семені

Шівська
Львівський
Шівська

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Мучма		
Ім'я	3	По-батькові	За осуровна
Вік	5	Національність	українка
Час смерті (число, місяць, рік)	8. червня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 20 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи внаслідок на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Хмідородетвоц		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п "Новий ШМХ"		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

5

27 26
28 26

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
20 років

12 Причина смерті
Туберкульоз

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
свідки 1. ~~Микола~~
2. ~~Микола~~

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заяв-
Куча Куча Захарко В. Замудівка

16 Підпис заявника
Куча

М. П. 98 Горбун

Завід бюро ЗАГС
М-ця 1939 р.

Діловод Горбун

У С Р Р

ЕМЛЯНСЬКА

СЬКА РАДА

м. Ш. району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

89

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Із вище

Деобрівська

ім'я

Тереза

3

По батькові

Антимова

бать

Засічівська

5

Національність

Українка

Час смерті (число, місяць, рік)

3 червня 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 в на кошти іншої особи

Мав свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

хлібоаробство

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

в своєму господарстві

5

- 2976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	— Землянка	Район область	Нагарлицький Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	26 днів				
12	Причина смерті	Водянська хвороба				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть видамо Нагарлицької лікарнею 5/VI 1939 р				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Матвійко Григорій с. Землянка, Нагарлицького району				
16	Підпис заявника	Матвійко Г.				

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

М. П.

5 числа червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Кисельов
Шолохов
М. Родик

У С Р Р

ЗЕМЛЯНСЬКА
РАДА

Львівський район

Київська область

Листопад 1939

№ 11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Андріївська			
2	Ім'я	Антонина	3	По батькові	Госитова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
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 <u>7</u> числа <u>червня</u> роки <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороби			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-н м. Мовитневої Революції			

3026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Галацшувний Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік			
12	Причина смерті	вгд запалення легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	приміну смерті стверджують свідки; Мвши М. Левеєв а д р К.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Андруївський Мосис с. Землянка, Галацшувного району			
16	Підпис заявника	Андрієвський М. Мікоши			

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

М. П.

19 числа Червн. м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Кисельник Я. Я. Діловод

[Handwritten signature]

У С Р Р

ЗЕМЛЯНСЬКА
РАДА

районного району

Київської Області

17 жовтня 1939 р

№ 16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

87

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Сюбурковець		
Ім'я	Галина	з	По батькові Савовна
Стать	жінка	5	Національність Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	17 жовтня 1939 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 31 числа Серпня 1938 роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи живив за кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобка		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Н-п г.с. "Жовтневої Революції"		

3/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Землянка</i>	Район <i>Кагарлицької</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Три тисяч</i>		
12	Причина смерті	<i>Дезинтерія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>причини смерті стверджують свідки: доктор Л. Мєрз</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес завіника	<i>Обуховец Савва с. Землянка, Кагарлицького району</i>		

Обуховец Савва



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

Завід. бюро ЗАГС
Землянка 1939 р.

Землянка

Діловод

Обуховец

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

3 квітня 1939 року.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Говжименко			
2	Ім'я	Говдоса	3	По батькові	Марковна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року лютого місяця 10 дня.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>86</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп, Кошунів			

3226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Кадоштка</u> Район <u>Решітський</u> селище <u>7</u> область	Кр... А... смерті:
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Вісімдесят шість років.</u>	
12	Причина смерті	<u>хворіла на ваду серця по старості</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікарні села В. Трушівки.</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Іовхименко Павло Костирович с. Кадоштка</u>	
16	Підпис заявника	<u>Іовхименко</u>	

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



М. П.

числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Іовхименко

Діловод

Іовхименко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

М Ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

2 липня 1939 року

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Боршомас		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року липня М-цв 24 го дня		
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)	Утриманець		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вини робили в х.т. "Колмунар" Б. Кадолика		

3386

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кадошка</i>	Район область <i>Дніпрова Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Сімдесят дев'ять років</i>	
12	Причина смерті	<i>Запалений Легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка В. Крицької Лікарки</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Борисов Федор С. Кадошка</i>	
16	Підпис заявника	<i>Борисов Федор</i>	

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Гайман

Діловод

Крайш

числа *11* м-ця 193 *9*р.

84

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

31 серпня - 1939 року.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Андрієнко			
2	ім'я	Катя	3	По батькові	Васильвна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 серпня - 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 1			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		<u> </u>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	земібороби			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп, колгосп			

35

37

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

С. С. Р. Р.
КАТОЛИЧКА
М. Ш.
СІЛЬРАДА
Відділення № 1
Катиського району
Катиського Округу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

30 грудня 1939 року

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Білека			
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрова	
4	Стать	5	Національність	жін.	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 листопада 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 8 місяця роки 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мібороби			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп, комунар			

УРСР
КАЛЕНДАРЬ
М. Ш.
СІМЬГАДА
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

37

86

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

30 грудня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Коробинко			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 22			
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)	жмібороби			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп, колгосп			

5

3626

Ж.
рібне
елити
Край
АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Кадошка</i> Район <i>Ржищівський</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>32 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Зрешт'я.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка в Фріцтовській лікарні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Білека Мартин Гр. с. Кадошка</i>
16	Підпис заявника	



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

М. П.
20 числа

Засід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Гуранин

Діловод *Токмаш*

У. С. Р. Р.
КАДОНОВА
СІВЬРАДА
М. Ш. ...
Кітський

37

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

31 грудня 1939 року

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Крамаренко			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Оредорович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 25			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	земібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп, колгосп			

5

3426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Кадошка</i> селище	Район <i>Рожницький</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>75 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легеней</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки підтверджують. Д. Д. Шиня Крамаренко</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Крамаренко Андрій Гр. с. Кадошка</i>		



18) Підпис заявника

Крамаренко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Крамаренко

Діловод *Шиня*

Київська область
Могощицький район
Могощицька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Ручаєв</u>		
Ім'я	<u>Марія</u>	3	По-батькові <u>Тимофійовна</u>
Вік	<u>5</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1</u> <u>листопада</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>—</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>жовтня</u> <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>Різні роботи</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп «Тіньковий»</u>		
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-п Лесівка</u>		

Київська

область

Казаринський

район

Казаринська

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Мівень		
Ім'я	Марія	3	По-батькові Росмановна
Стать	жінка	5	Національність Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	25 листопада 1939 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	
	років	1 числа лютого 1939 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)	Зав. ферми.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Зав. ферми в колгоспі «Білівськ».		

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

3926

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто Козьмирівка Район Козьмирівський | Край АСРР
селище | область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 7 місяців.

12 Причина смерті | Шкарлатини

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | Свідки: 1. Острошуківка Марія Фрищаківна Осипівна
2. Рисан Катря Сидорівна Жукаєва

14 Особливі позначки | — " — "

15 Прізвище і адрес заявника | Лівець Роман Омелькович с. Козьмирівка

16 Підпис заявника | [Signature]

М. П.

25 числа листопада

Завід. бюро ЗАГС [Signature]
м-ця 1939 р.

Діловод [Signature]

Красноспільський

СІМЕГДА

Селищанського району

м. Ш.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2 Сиб. 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Поліцейський адрес

(другий примічник)

Для ЦУНГО

1
2
4
6
7
8

1	Прізвище	Цулок		
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 грудня 1938 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <input checked="" type="checkbox"/> число <u>1</u> місяця <u>1938</u> 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)	Колгосп		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (г.к.))	к-п Леліна		

5

4026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Краснолілля</u>	Район область <u>Жоларницький</u> <u>Житівська</u>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці		
12	Причина смерті	Невідомо		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема		
14	Особливі позначки	Нема		
15	Прізвище і адрес заявника	Чумак с. Краснолілля Жоларницького району Житівської області		
16	Підпис заявника	Чумак		



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

М. П.

2 числа січня

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р.

Сороменюк Діловод

[Handwritten signature]

Львівська область
Львівський район
Львівська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 41

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Горачук</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<u>Петяна</u>		<u>Петровна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Жінка</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1. листопада 1939</u> р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		<u>18</u> років	<u>18</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1939</u> 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)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рибароб. (кооператив)</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Львівський КЗ Увіча</u>	

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

4/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
		Львівське	Катарин Лвів	АСРР

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


12	Причина смерті	Віа запалення легень
----	----------------	----------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	атестують свідки	Бранець	Масляк
----	--	------------------	---------	--------

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

15	Прізвище і адрес заявника	Бранець	Пала тека	Макерівка
----	---------------------------	---------	-----------	-----------

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

М. П.  Завід. бюро ЗАГС *Мешинь* - Діловод. *Мешинь*

числа *Метопаду* м-ця 193*9* р.

ЛЕОНОВИЦЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

42

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Для ЦУНГО

(другий примірник)

1 Прізви

2 Ім'я

4 Статус

3

По батькові

6 Час

5

Національність

7

Вік (число, місяць, рік)

8

Чи засоби жив на

9

Професія (спеціальність, Міслюсада, ремесло)

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

Беревиця

Довжишів

Лотвовна

не

українець

25 Березня 1939 року

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

Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

Хліборобство

С. Литовець Каткарлицького району

5

Загаришівського району Каткарлицького району

9

4296

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Липовець	Район Ісаянлицький	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років	Шістдесят п'ять років.	
12	Причина смерті	Во старості.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки що стверджують нормальність смерті. Д. Шевченко		
14	Особливі позначки	Несвоєчасно виклиано де гради предудування виконавцями.		
15	Прізвище і адрес заявника	Александр Марко Іванович с. Липовець Ісаянлицького району		
16	Підпис заявника	За неграмотності І. Ігнатьєва		

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

М. П.

5 числа квітня 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Signature]

У Р С Р

ЛИТОВЕЦЬКА

СІЛОРДИ

Міжарлицького району

м. Ш.

Литовської області

22 червня 1939 р.

№

Почт. адреса *Л*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

43

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Бидоренко</i>		
2	Ім'я	<i>Танка</i>	3	По батькові <i>Гікідроровка</i>
4	Стать	<i>ж.</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21/VI 1939 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>69 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>с/г.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Між</i>		

5

4326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кагарлик</u> селище	Район <u>Кагарлицький</u> область	Край <u>УРСР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>З народження</u>		
12	Причина смерті	<u>По старості</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки 1. Митиш</u>	<u>2</u>	<u>Д. Шевчук</u>
14	Особливі позначки	<u>7</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бигоренко Федор Іванович с. Митовець</u>		
16	Підпис заявника	<u>Ф. Бигоренко</u>		

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Діловод Митиш



ДИПОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА
району
м. Ш.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану 44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

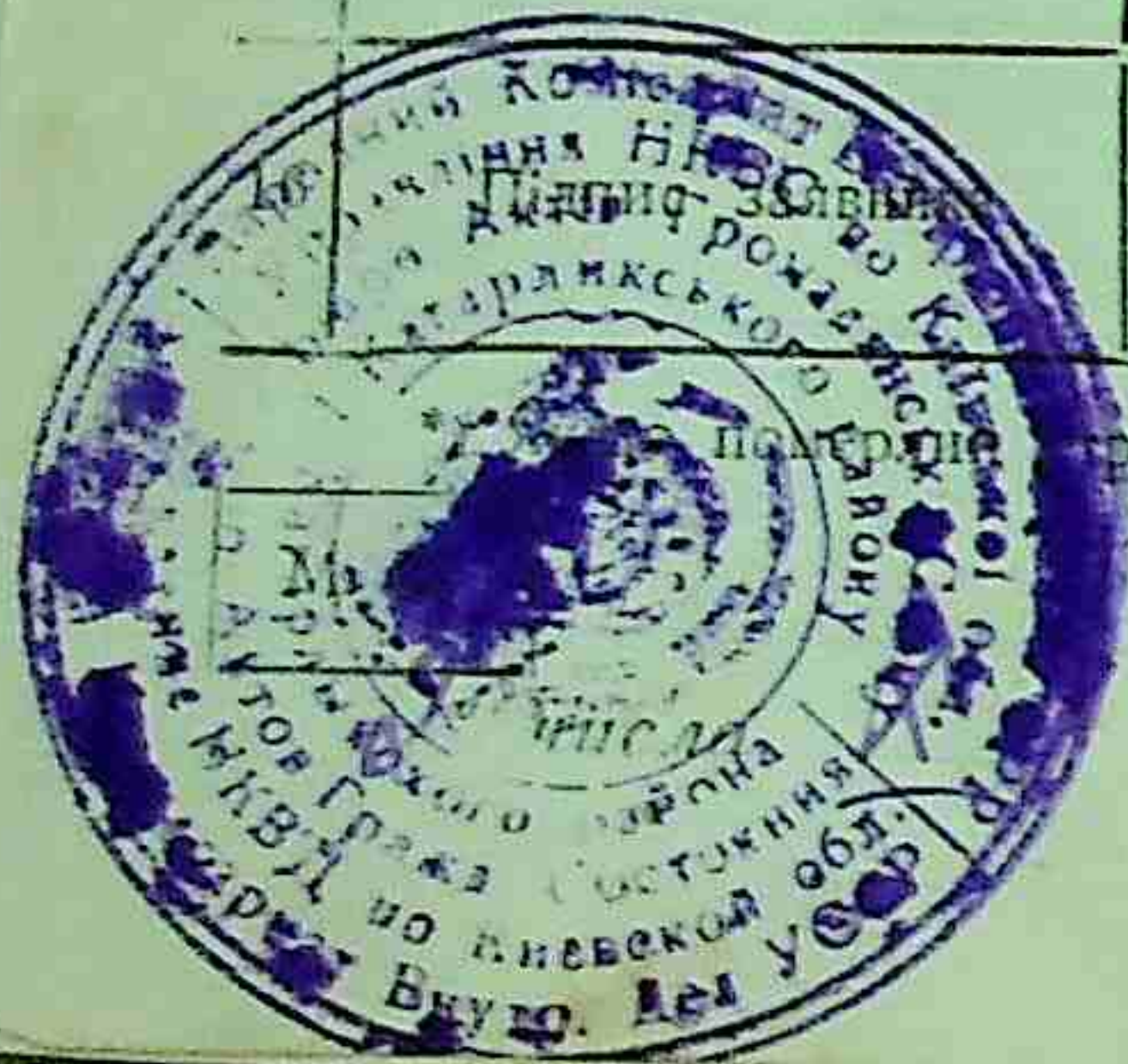
1939. р.
№
Пошт. адреса:

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Течерич		
2	Ім'я	3	По батькові	Глишторова.
4	Стать	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2/1-1939р. / тисячу дев'ятсот тридцять дев'ятого року / жовтень м-ць / другого дня		
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	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.и "Тірактородуд"		

4426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кагарлик</i> селище	Район <i>Київський</i> область	Край <i>Черв.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>один рік.</i>		
12	Причина смерті	<i>запалення легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нормальні смертні свідоцтва свідки.</i> <i>1. Милиш 2. Волжог</i>		
14	Особливі позначки	<i>7</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Течерниця Гейзена с. Антовець Кагарлицький р-н.</i>		



Течерниця

Завід. бюро ЗАГС
и-ця 1934 р.

Діловод *Вітвіл*

Якщо заявник не є утриманцем, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР.

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2006

(другий примірник)

Для ЦУНГО

" _____ числа _____ м-ця 1939 р.

Прізвище	Осадчая	
Ім'я	3	По батькові Сидорівна
Стать	5	Національність укр.
Час смерті	" 30 числа січня місяця 1939 р.	
Вік	Минуло 32 років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти якої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Роб гостиница	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Липовець Камаринський р-н Київська обл.	

4526

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Митове</u> Район <u>Край</u> <small>селище</small> <u>Радармицького р-на</u> <small>область</small> <u>Київська</u> <small>АРСР</small> <u>обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>в н 4 дні</u>
13	Причина смерті	<u>Вмихосць мозга</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Спр. видана Октябрською Босівницею</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Осадчий П. О.</u> <u>С. Митове Радармицький р-н Київська обл.</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

Київська область
Бориспільський район
Михайлівська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46
10

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Самий</u>		
2	Ім'я	<u>Кайбориса</u>	3	По-батькові
				<u>Микошич</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність
				<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27. квітня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		<u>1</u> років	<u>10</u> числа <u>листопада</u> <u>1937</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)	<u>Хліборобство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>при Микошичів</u>		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мирська</u> селище	Район <u>кагарлицький</u> область <u>київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>		
12	Причина смерті	<u>туберкульозне захворювання мозку</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Саміч Михайло Михайлович в Мирська</u>		
16	Підпис заявника	<u>Саміч</u>		

М. П.

6 числа травня

м-ця 1934 р.



[Signature]

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР. 42

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНКАУ

5 травня 1939 р.

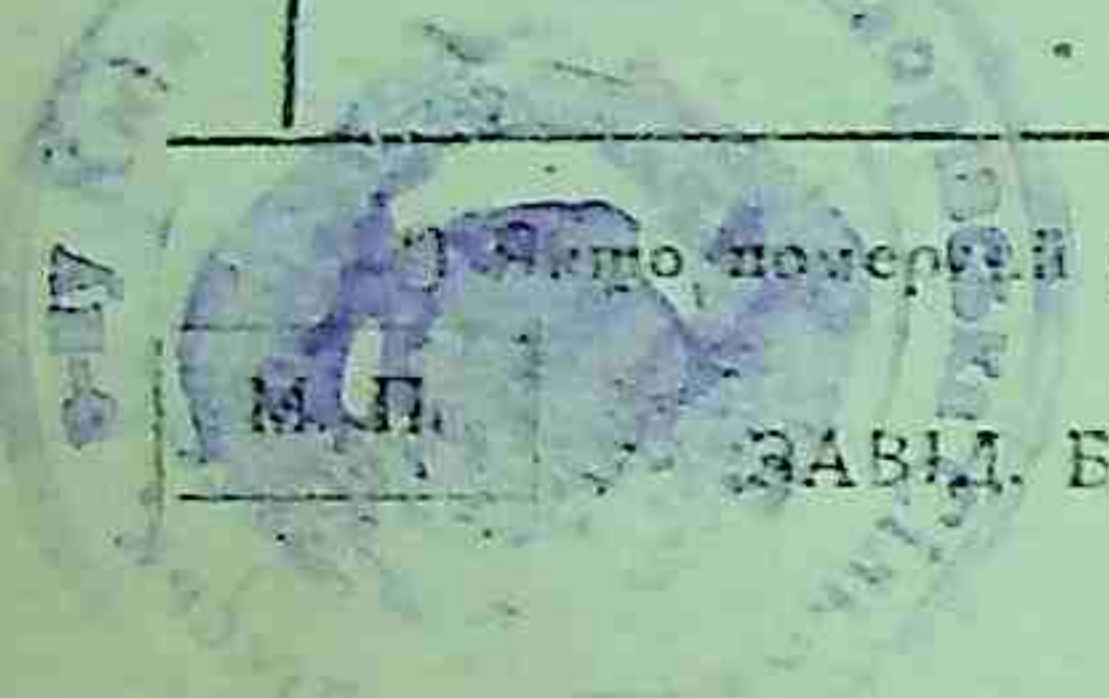
1	Прізвище	Мокрезорівка Лазвищенко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Ганна		Ваннівна.
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 травня 1939 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа _____ місяця року 1937	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Надгосп ім. Шевча	

4736

1111
12

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район <u>Рунширів</u> Край селище <u>Митваєва</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 рік 8 місяч.</u>
12	Причина смерті	<u>Біже запалання легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення зра медотс Рунширів. рай мітвєва</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Логвиненко Василь Андрієвич</u>
16	Підпис заявника	<u>Логвиненко Данило</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Логвиненко

ДІАБОВИЙ

Воронин

Монтрекоріаська
Сільська Рада
Сільськогосподарського району
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

22 жовтня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

1	Прізвище	Короженко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Ганна		Андріївна
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 жовтня 1939 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землеміст.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Могосел ісл 18 парти. зв'язу.	

4826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район <u>Риншів</u> Край селище <u>Лаштресув</u> область <u>Кітвенська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	44 років.
12	Причина смерті	внн старості літ.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки: <u>Паравенко Федор</u> сел. <u>Р. Р. Р.</u> & <u>Грашар Милоша</u> сел. <u>Грашар</u>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Паравенко Василь</u> <u>Федорович</u>
16	Підпис заявника	<u>Паравенко</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Смєтєв

ДІЛОВОД

Воронин

49

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

1	Прізвище	Морозенко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Анаба		Григорівна
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 грудня 1939 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа травня року 1937	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресайте)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Стараний монарх	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Молдова ім. 18 мартов. з'їзд.	

4926

Ж.
ібне

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Молотрозівна</u> Район <u>Ришків</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Півесна</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>3 роки</u>
12	Причина смерті <u>Ангіна дієтична.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарське свідоцтво про смерть ІЗ Крицьков. сіл. мед.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Моробешко Григорій Іванович</u>
16	Підпис заявника <u>Моробешко Г.І.</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

смирнов

ДІЛОВОД

Воршич

Полтавська
Сільська Рада
Радомисського району,
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

24 грудня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

1	Прізвище	Воробейко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Мікося		Степанівна
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1939 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... число... місяця... року... 1939	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив за кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Радівник	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Волево 101 18 грудня 1939	

24 грудня 1939

5

5026

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Молотозорівка</u> Район <u>Ринків</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Міжеска</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Один місяць</u>
12	Причина смерті <u>Натуральне застарювання</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>створюють свідки: 1. Пиробеско Федор Ан. Короден</u> <u>2. Савченко Семен Ігор. Ревен</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Короденко Степан Федорович</u>
16	Підпис заявника <u>С. Кород.</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Смирнов ДІЛОВОД Воронин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

29 грудня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНКАУ

1	Прізвище	Рубо зрії		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрієвич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 грудня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 23 грудня року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив за кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Молотник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Молотник кол. 18 підст. з. з. з. з.		

5726

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Мочатівська</u> Район <u>Днішів</u> область <u>Київська</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>2 роки.</u>
12	Причина смерті <u>від зараження гниля</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>стверджують свідки: 1 Шербаєв Сергій Євгенович</u> <u>2 Вегера Володимир Володимирович</u>
14	Особливі позначення
15	Прізвище і адрес заявника <u>Будьонній Микола Іосифович</u>
16	Підпис заявника <u>Будьонній</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Воронин

ДІЛОВОД

Воронин

А. С. Р. Р.

Новосільська

Клишівська Рад.

Кагарлицького р-ну

Київської Обл.ст.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану.

52

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

15 квітня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вогданець			
2	Ім'я	Одарица	3	По батькові	Івановна
4	Стать	Жінка	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 квітня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... 55 років			
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)	Бездорож			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	в с. Івни "Всес" 4			

5

5276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Новоселка</u> Район <u>Калармицький</u> Край <u>РСР</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>55 років</u>
12	Причина смерті	<u>внн роботи оторок серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчи 1 Кравчик</u> <u>2 Шамура</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Богданець а Новоселка Калармицький</u>
16	Підпис заявника	

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



М. П.

числа 15 жовтня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

Львівська область
Львівський район
Меремешів сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 59

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

1 квітня 1939 року (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Лубенко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Давидівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1. квітня 1939</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>82</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 _____ Був на утриманні <u>5</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>не працювала</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп Нове життя</u>		

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

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

Минуло _____ років Минуло 53 років

5376

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Терешини Район Каваринського Край АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
82 роки

12 Причина смерті
Від старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки
Військовий свідчення С. Димчи та обидвох

15 Прізвище і адрес заявника
Вашенка Василь Іванович

16 Підпис заявника
Вашенка

М. П.

числа 25 квітня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Бучко Діловод Терешини

Кіровоградська область
Мариупольський район
Мариупольський міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1 квітня 1939 р.

1	Прізвище	Горіш		
2	Ім'я	3	По-батькові	Борисова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 60 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)	Нейтральність		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Командир ІМ Шкваски		

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

5426

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Трешин Район Каташицький
селище область

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

12 Причина смерті
Туберкульоз

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарську справку пред'явлено.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Резерів Іван

16 Підпис заявника

М. П. Завід. бюро ЗАГС Бубоць Діловод Віктор
2 числа Квітень м-ця 193 р.

Житомирська область
Житомирський район
Будівельський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 55

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник) Для ЦУНГО

27 листопада 1939

1	Прізвище	<u>Робача</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Вавишівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 листопада</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>77</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	Мав свої засоби _____ Був на утриманні _____ (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Великобудівство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп. "Колмухор"</u>		

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

5376

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <u>Тереселеш</u> Район <u>Калармицький</u> Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>77 років.</u>
12	Причина смерті <u>Від старості.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки <u>Дійсно смерть білорусів (за Гривеломік)</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Садчик Віктор Маркович.</u>
16	Підпис заявника <u>Садчик</u>



М. П.

числа 15

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Садчик

Діловод Кашин

Львівська область
Львівський район
Львівська міськрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 56

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник) Для ЦУНГО

20 Восітня 1939 р.

1	Прізвище	<u>Сарацин</u>		
2	Ім'я	3	Побатькові	<u>Теремівши</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20</u> <u>Восітня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>57</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	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Волвова Радка</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп Волуноз</u>		

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

5626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тереселаш</u> селище Район <u>Жагарський</u> область	Ж. рібне слити АС
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>57 років.</u>	
12	Причина смерті	<u>Запаломлення легень.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська свідоцтво з мед. висновком</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сарашинський с. Тереселаш</u>	
16	Підпис заявника	<u>Сарашин</u>	

М. П.

28 числа Виступ

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Мудог

Діловод Вашин

Київська область
Полтавський район
Пересіленець сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13
 Для ЦУНГО
 (Другий примірник)

1	Прізвище	<u>Грибелюк</u>		
2	ім'я	3	По-батькові	<u>Кирилівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6. травня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>22</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, визначити 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) місце роботи (н. зна підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп "Колосок"</u> <u>Колгосп "Колосок"</u>		

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

5726

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Тернопіль Район Каларинський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті
22 роки туберкульоз затримав смересень з'явився підкоштрай се провідковий кишків

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарська амровка пред'явлено

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Тришківський Васильєв с Тернопіль

16 Підпис заявника
Тришківський

М. П.

числа трьох

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Міко

Діловод Вашин

Київська область
Могоршук район
Тереминська сільрада
 міськрада.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Невистеренко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 грудня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, в значити додатково: коли народився	
		" років	<u>30</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1939</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)	<u>Вмістач сідла</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп</u> <u>Шевченко</u>		

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

Львівська область
Львівський район
Львівська сільрада
С. Давидівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Шквенець Катерина		
Ім'я	3	По-батькові	Васильовна
Стать	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	25 жовтня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
	15 років	31 числа 7 місяця 1938 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)	Хлібороб		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Робота на Верховній Раді.		

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

5926

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

С. Гасавка
Личинівка

Район область

Кагарлицький
Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

15 секунд.

12 Причина смерті

Два моз. інсульт.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Митівська амбулаторія

14 Особливі позначки

-

15 Прізвище і адрес заявника

С. Гасавка Личинівської сім'ї
Кагарлицького р-ну, Луківська Василь.

16 Підпис заявника

[Handwritten signature]

М. Д. Д

числа

Завід бюро ЗАГС

Діловод

м.ця 1937 р.

Діловод

[Handwritten signature]

Київська область
Бучацький район
Бориспільська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Смартиненко</u>		
Ім'я	<u>Тараска</u>	3	По-батькові <u>Комарна</u>
Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17</u> <u>квітня</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>30</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив за кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Службовець</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу т. д.)	<u>В к-зі воєнної польової</u>		

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

6286

Ж
ВНОВИТРИБНЕ
СЛИТИ
АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Слобода Район Казаринський
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Зорок

12 Причина смерті
Від запалення легень та оторок серця

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

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Мартиненко Катя с. Слобода

16 Підпис заявника
Катя

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ант

Діловод

Анне

числа

м-ця 193 р.

Київська область
Дарницький район
Обидівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Новалъ</u>		
М'я	<u>Наталя</u>	3	По-батькові <u>Демидівна</u>
Тать	<u>Петра</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>22 квітня</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>67</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, з значити 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)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Київгородство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В к-ті ім. Леніна</u>		

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
Якщо померлий був на утриманні, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

6180

10	Місце, де постійно жив померлий ←	Місто селище	Слобода	Район область	Крпй АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років			
12	Причина смерті	Від старості років			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки про можливість смерті вдовина смерть			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Коваль Іван, Блат. с. Слобода			
16	Підпис заявника	Коваль			

М. П.
28

числа 28 квітня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Сторож

Діловод

Коваль

Дніпровка область
Качаршувкин район
Слободська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гванюта</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Людка Гаврилівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>жінка Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13. травня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>3</u> років	Для дітей, що померли до 5 років з значимі додатково: коли народився числа <u>лютого</u> місяця <u>1936</u> 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)	<u>Хліборобство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В. н. і. Зоріччя Мовтінч</u>		

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

6276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Слобода</u> селище	Район <u>Катеринувий</u> область	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------	------------------

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

12	Причина смерті	<u>Від скарлатини</u>		
----	----------------	-----------------------	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Іванюта Марина с. Слобода</u>		
----	---------------------------	----------------------------------	--	--

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС [підпис] Діловод [підпис]
 " 5 " числа травня м-ця 1937 р.

Кеївська область
 Сагаринський район
 Слобідська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

63

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Курініженко		
Ім'я	3	По-батькові	Орещівна
Стать	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	19 травня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 84 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	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вр-ні Держ. Мовми		

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

6326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Слобода</u> селище	Район <u>Рагоруцький</u> область	Крпй АСРР
----	---------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------	--------------

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

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво про нормальність смерті. Жулінієнко Ольга, Жулінієнко Марина</u>		
----	--	---	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Литвиненко Василь С. Слобода</u>		
----	---------------------------	-------------------------------------	--	--

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

М. П. 25 числа травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

Київська область
 Київський район
 Подільська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Жукова		
Ім'я	3	По-батькові	Українець
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 8 років	Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився 19 числа березня 1929 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вибірочество		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	р-н ім. Маломова		

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

6486

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Слобода	Район область	Рагарицький	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років				
12	Причина смерті	Воспалення легень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчення про смерть				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Брава Ольга с. Слобода				
16	Підпис заявника	За Вісц				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

числа

м-ця 193 р.

Львівська область
Львівський район
Львівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Коваль</u>		
Ім'я	<u>Настя</u>	3	По-батькові <u>Симонів</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19</u> <u>червня</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>13</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа <u>13</u> місяця <u>13</u> року	
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)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кміборобство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вотинці Молодша</u>		

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

6526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Слобода	Район область	Кочарський
----	---------------------------------	--------------	---------	---------------	------------

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

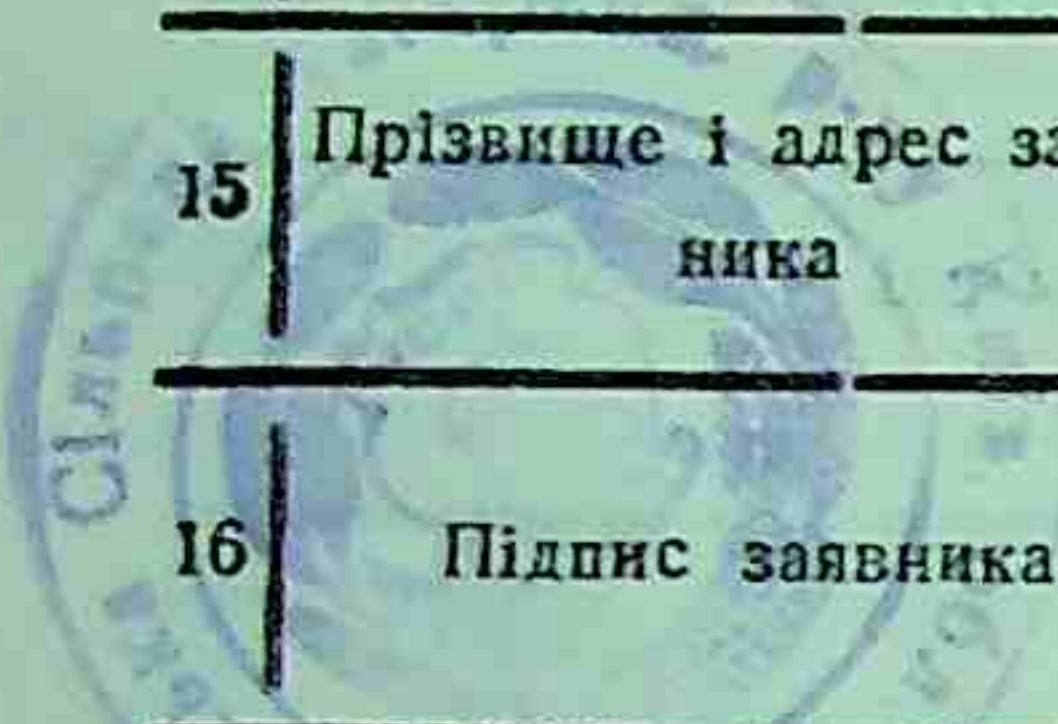
12	Причина смерті	Епарталія асина			
----	----------------	-----------------	--	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	Робань Семен с. Слобода			
----	---------------------------	-------------------------	--	--	--

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Турбин*

числа *25* *червня*

м-ця 1939 р.

Кіровоградська область
Калуський район
Слобода сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Кашка</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
<u>Федя</u>		<u>Костюма</u>	
4	Стать	5	Національність
<u>чол.</u>		<u>Українка</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>31. червня</u> 193 <u>9</u> р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		" років	числа <u>10</u> 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)	<u>Директор сільради</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Калуський район</u>	

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

10 Місце, де постійно жив померлий *вс* Місто *Слободя* Район *Колочинський* Край *АСРР*
селище область

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

12 Причина смерті *Нажми.*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *Свідоцтво про народження*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника *Кашка Микола О Слободя*

16 Підпис заявника *Кашка*

М. П. *Листополу* Завід. бюро ЗАГС *[підпис]* Діловод *[підпис]*
числа *3* м-ця 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Дніпровська область
Дніпропетровський район
Дніпропетровська сільрада
Дніпропетровська міськрада

Прізвище	Сидорова		
Ім'я	3	По-батькові	Сидорова
Стать	5	Національність	Українська
Час смерті (число, місяць, рік)	9. Квітень 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 60 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	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, сада, ремесло)	Чорнороботниця		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дніпропетровський завод		

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

6726

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

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

12	Причина смерті	Вотололеття швидко від одомогоття				
----	----------------	-----------------------------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення про смерть отовтесно місячнооттоття				
----	--	---	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Сидорова Готт Новови Стова				
----	---------------------------	----------------------------	--	--	--	--

16	Підпис заявника	И. Коруньич				
----	-----------------	-------------	--	--	--	--



М. П. Квотид
 числа 1 м-ця 1939 р.
 Завід. бюро ЗАГС Мамонь
 Діловод Великий

Львівська область
Солеський район
Сторожовецька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Литвиненко</u>			
2	Ім'я	<u>Кришна</u>	3	По-батькові	<u>Мотів Володимир</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7</u> <u>Серпень</u> 193 <u>7</u> р.			
7	Вік померлого	<u>Минуло</u> <u>57</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>Викладачка</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Комітет Першого Жовтня "С" Сторожовецька</u>			

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

6896

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років.				
----	---	-----------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Хвороба малярія				
----	----------------	-----------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво про смерть Став'якської місцевої медпункту				
----	--	---	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Лимоненко Коатъ Оксентійович, Савва				
----	---------------------------	-------------------------------------	--	--	--	--

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



М. П. *Часла*

Завід. бюро ЗАГС *Лимоненко* Діловод *Лимоненко*

М-ця 1939 р.

69

Дніпровка область
Водаршик район
Стаж сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Арчვენко</u>		
2	Ім'я	3.	По-батькові	<u>Артменівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11. Червня 1939</u> р.		
7	Вік померлого	<u>Минуло</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>Директор</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп "Червоні Молоки" в Стаж.</u>		

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

6926

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	43 год.				
----	---	---------	--	--	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лист свідоцтва про смерть Став'яцької мучилою смертю				
----	--	--	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Друзенко Іван Губтович с. Стави				
----	---------------------------	---------------------------------	--	--	--	--

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

М. П.	Завід. бюро ЗАГС	[Signature]	Діловод	[Signature]
числа	м-ця 1937 р.			



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

Для ЦУНГО

(Другий примірник)

Київська область
Колодязький район
Олександрівська сільрада
міськрада

Цуцунга

1	Прізвище	
2	Ім'я	Степана
3	По-батькові	Смоленцевна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. Вересня 1939 р.
7	Вік померлого	Минуло 40 років
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)	Делегат
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фін. Червоної Армії

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

4076

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68				
----	---	----	--	--	--	--

12	Причина смерті	Допалений легені				
----	----------------	------------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Міжове свідчення про смерть Стівенякої мешканця м. Сталі				
----	--	--	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Григор Кошів Демидов с. Сталі				
----	---------------------------	-------------------------------	--	--	--	--

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

М. П. Л числа Жовтня Завід. бюро ЗАГС Мозун Діловод Демидов
 м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32
(Другий примірник) Для ЦУНГО

область _____
район _____
сільрада _____
міськрада _____

Прізвище	<u>Лисенко</u>		
Ім'я	<u>Саша</u>	3	По-батькові <u>Демидович</u>
Стать	<u>чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2</u> <u>жовтня</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>7</u> 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	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Готовості Терки</u>		

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

4/36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Стави	Район область	Когорницький
----	---------------------------------	--------------	-------	---------------	--------------

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

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

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	Мисенко Раїса Александрівна Стави			
----	---------------------------	-----------------------------------	--	--	--

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



М. П.

20 числа зможу

Завід бюро ЗАГС

м-ця 1937 д.

Діловод

Handwritten signature

Міська область

Казаринський район

Станіславська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО НАРОДЖЕННЯ № 54

22 числа травня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

ВІДОМОСТІ ПРО ДИТИНУ

1	Прізвище	Томасюк	2. Ім'я	Ростіслав	3. Стать	чоловік
4	Час народження	7 число травня місяць 1939 р.				
5	Позначка про близнюків	-	Двійня	Трійня (підкреслити)		
6	Позначки про мертво-народженого	-	(Обов'язкова довідка лікаря, або підтвердження свідків)			

ВІДОМОСТІ ПРО БАТЬКІВ

	Батько	Мати	
7	Прізвище	Томасюк	Новалюк
8	Ім'я	Федор	Ганна
9	По батькові	Тимішович	Кудіновна
10	Національність	Українець	Українка
11	Вік	Минуло 48 років	Минуло 33 років

12	Чи має свої засоби існування, чи живе на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> (підкреслити)	На утриманні	<u>Має свої засоби</u> (підкреслити)	На утриманні
13*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Вчитель		Доцент	
14	Місце роботи (рід підприємства колгосп і т. д. та його назва)	Ставська середня школа			
15	Адреса, де постійно живуть батьки	місто	Ютавич	місто	Ютавич
		селище	Ютавич	селище	Ютавич
15	Скільки років (бо місяців до 1 року) живуть батьки в даному місці	район	Козарська	район	Козарська
		область	Київ	область	Київ
16	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	Років	1	Років	1
		місяців		місяців	
17	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Видано цим же свідоцтвом № 1854401 Топосюк Федір Іванович Ютавич			
18	Підпис заявника	Ф. І. Аманов			

Якщо один з батьків або обидва утриманці, то обидві частини графи 13 та 14 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких вони перебувають.



Завід. Бюро ЗАГС *Маша*

Діловод *Вилив*

43

57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО НАРОДЖЕННЯ № 57

Для ЦУНГО

31 числа Жовтня 1939 р.

(другий примірник)

ВІДОМОСТІ ПРО ДИТИНУ

1	Прізвище	Шутник	2. Ім'я	Микола	3. Стать	Чоловік
4	Час народження	31 число Жовтня місяць 1939 р.				
5	Позначка про близнюків	Двійня		Трійня		
6	Позначки про мертво-народженого	(Обов'язкова довідка лікаря, або підтвердження свідків)				

ВІДОМОСТІ ПРО БАТЬКІВ

		Б а т ь к о	М а т и
7	Прізвище	Шутник	Шутник
8	Ім'я	Демро	Гочога
9	Батькові	Микола Сергійович	Звондич
10	Національність	Українська	Українська
11	В і к	Минуло 28 років	Минуло 28 років

Львівська область

Колодязь район

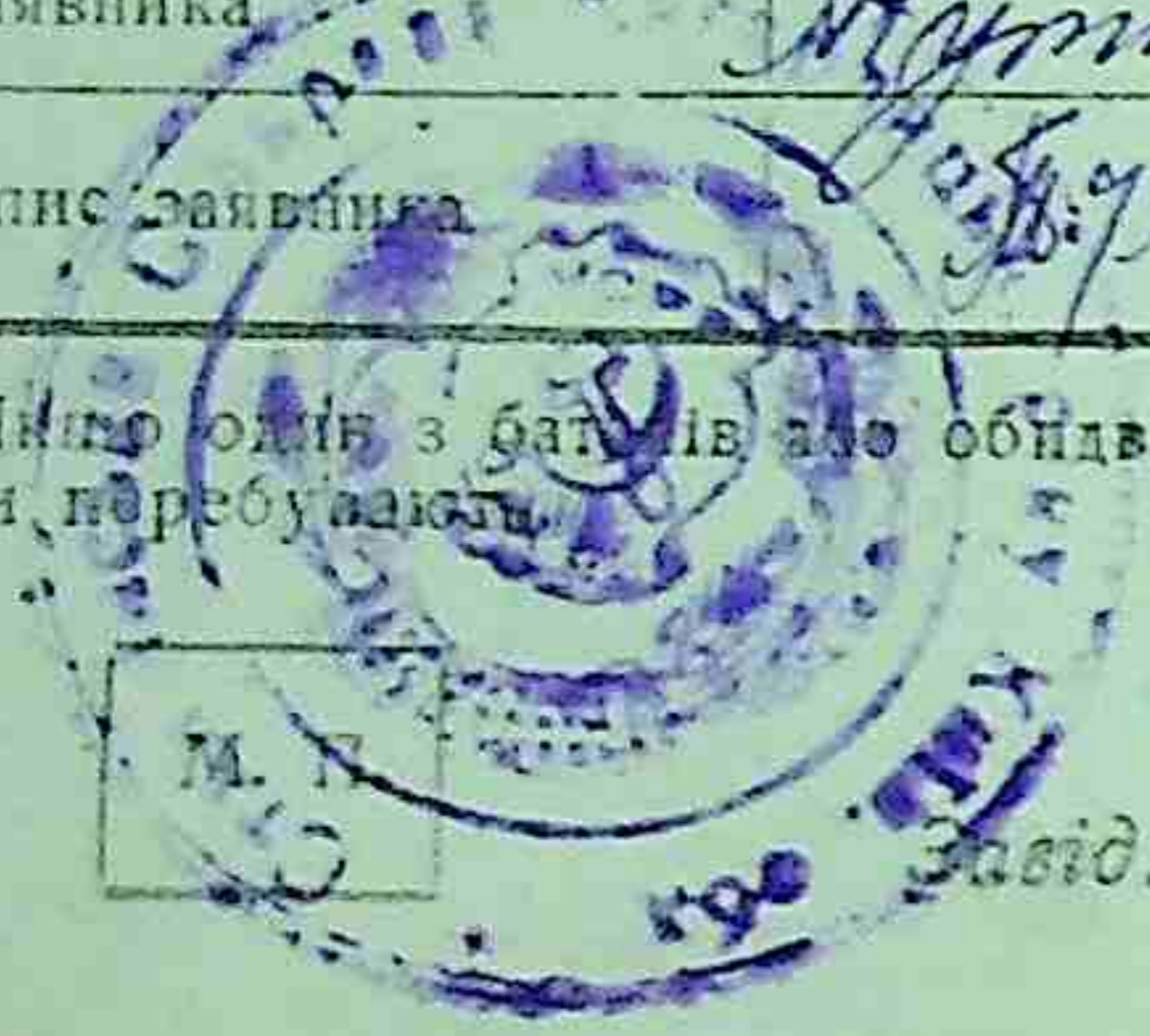
Степанівська сільрада

міськрада

7326

12	Чи має свої засоби існування, чи живе на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> (підкреслити)	На утриманні	<u>Має свої засоби</u> (підкреслити)	На утриманні
13*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Директор		Договірник	
14	Місце роботи (рід підприємства, колгосп і т. д. та його назва)	Хмельницька обл.	Смирнівська обл.		
15	Адреса, де постійно живуть батьки	місто <u>Оттава</u> селище <u>Коледж</u> район <u>Китів</u> область <u>Кітів</u>	місто <u>Оттава</u> селище <u>Коледж</u> район <u>Кітів</u> область <u>Кітів</u>		
	Скільки років (або місяців до 1 року) живуть батьки в даному місці	Років <u>6</u> місяців	Років <u>28</u> місяців		
16	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Відомо етнічне свідчення № 4418			
17	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Микола Григорій Миколайович Сторож			
18	Підпис заявника	<i>(Handwritten signature)</i>			

* Якщо один з батьків або обидва утриманці, то обидві частини графі 13 та 14 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких вони перебувають.



Завід. Бюро ЗАГС

(Handwritten signature)

Діловод

(Handwritten signature)

74

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

„ 12 „ Січня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Томочовний			
2	Ім'я	Олекса	3	По-батькові	Овдіювич
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Січня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 72 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Богіщук 1			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Станція Цетельні			

4476

10	Місце, де постійно жив померай	Місто Район <u>Росишувський</u> селище <u>Сталки</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померай у місяці реєстрації смерті	72 дні
12	Причина смерті	Етіфізіологічна старческа
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від 13/1-1939 року.
14	Особливі позначки	Свідоцтво про смерть видано за м 1.
15	Прізвище і адрес заявника	Помочавний Іван Олександрович с. Сталки вул. Раби.
16	Підпис заявника	[Підпис]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Підпис]

ДІЛОВОД

[Підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 14 « Січня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Неїмко			
2	Ім'я	Дмитро	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
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... 23 числа Січня року... 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Доглядач худоби			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Станки колгосп ім. Сталіна			

7526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Станки</i> Район <i>Росишівський</i> селище область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Три і 5 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Крутозне захворювання легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво 11 Січня 1939 року.</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво про смерть видано за № 2.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Неїтко Іван Іванович с. Станки Полська уч.</i>
16	Підпис заявника	<i>Неїтко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Рид

ДІАБОВОД *Меру*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 4 „ Лютого місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Томочовний			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Яків
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Лютого 1939 року ^{тисячі дев'ятсот} _{тридцять дев'ятого року}			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 3... числа ^{Трудівця} _{року 1936}			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Охоронник в к-ті ім. Сталіна с. Стаї...			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Стаї к-п. ім. Сталіна			

4626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Стайки</i> Район <i>Рожичів</i> Край <i>Київська</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Крутий захвист легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво від 3 лютого 1939 р.</i>
14	Особливі позначки	<i>Посвідка про смерть видана за № 3.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лоночовний Яков Стайки ул. Леніна</i>
16	Підпис заявника	<i>Лоночовний Яков</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Риш

ДІАГНОЗ

Шерш

2116

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„ 4 „ Лютого місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Томочовна Тимма		
2	Ім'я	3	По-батькові	Увасювна
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 ^{го} Лютого 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 15 числа <u>Грудня</u> року <u>1938</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
9	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	Домашнє господарство		

4476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Станки</u> Район область <u>Ржищів</u> Край АСРР <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1,2 місяць</u>
12	Причина смерті	<u>Круточне захворювання легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка від 2 лютого 1939 р.</u>
14	Особливі позначки	<u>Резолюція про смерть видана за л 4.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Полочевна Марія Станки вч. Канемольск</u>
16	Підпис заявника	<u>Полочевна</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

78

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 5 „ Лютого місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Козак		
2	Ім'я	3	По-батькові	Жихтєдович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 лютого 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 21 рік		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Здоровий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Сталіна с. Стійки		

4826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станька</i> район <i>Росишівський</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>21 рік</i>
12	Причина смерті	<i>від повішення</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення лікарів про смерть 5 лютого 1939,</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідчення про смерть видамо за № 5</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Месіян Мелашка с. Станьки вулиця Амбуляторна</i>
16	Підпис заявника	<i>Носица</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

1 ДІАКОВ

Риш

Ширт



79

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„ 8 „ Лютого місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Василенко			
2	Ім'я	Гіма	3	По-батькові	Соловма
4	Стать	ж	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 21 числа Січня року 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своєму господарстві			

УЗЗ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Станки</i> Район <i>Ратшицький</i> Край <i>Клівський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво від 6 лютого 1939р.</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво видає за н. б.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Василенко Тарасна Станки вул. Магорна</i>
16	Підпис заявника	<i>Василенко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІАГНОЗ

Мелі

80

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСІР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„ 8 „ *Листопад* місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Калката</i>			
2	Ім'я	<i>Яков</i>	3	По-батькові	<i>Тимонович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 Листопада 1939 р. Мисливський трауцізм дев'ятого року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>31</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>трауцізм</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Станки цегельні.</i>			

8076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Станіш</u> Район <u>Дніпропетровський</u> - Край селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	31 р.
12	Причина смерті	Висипний тиф.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від 2 лютого 1939 року
14	Особливі позначки	Свідоцтво про смерть виходить з 27.
15	Прізвище і адрес заявника	Нарощко Станіш Іванович с. Станіш
16	Підпис заявника	Нарощко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„ 17 “ Лютого місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лазоренко			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 9 числа Січня року 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бомашня господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своєму господарстві			

8/86

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Станки</u> Район <u>Ратнівський</u> Київська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>1 місяць</u>
12	Причина смерті <u>Дистрофія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарете свідомість про смерть 13/11/39</u>
14	Особливі позначки <u>Посвідка про смерть видана 8</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Лавренко с. Станки Вул. Коменської</u>
16	Підпис заявника <u>За решеш меню рятисаві ЛМ</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

1 ДІЛОВОД

[Handwritten signatures]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„ 25 „ Листопад місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Свирда			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Олександрович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 Листопад 1939 р. Мисава дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>30</u> числа <u>4</u> місяця року <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	шкіпер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дурій Кат...			

8236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Фішчев.</i> Край селище <i>Стань</i> область <i>Київська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Крутотисова запалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво від 25. Листопада 1939р.</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво про смерть відомості 299.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бурда Ганна Семеновна с. Стань Луцк. Укр. Укр.</i>
16	Підпис заявника	<i>Бурда</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАВОД

[Signature]

[Signature]

УРАНИВСЬКА

СТІЛЪРАДА

Уради міського району

№ III Округу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тоноховна			
2	Ім'я	Аетяна	3	По батькові	Ановна
4	Стать	жін	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Черезня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 18			
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)	Грузьниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	Станки цегельні			

8326

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сталки</i>	Район <i>Рожницький</i>	область <i>Київська</i>	Край <i>Київська</i>	Ч. 1 непо закр	
11	Скільки	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>18 років</i>					АСРР мед мед-овод
12		12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів</i>					до-мед на (д Осод
13	Пре к	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво лікаря від 31 березня 1939 року</i>					
14		14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво видає за № 14.</i>					
15	Прізвище	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Помогівна Докія Сталки вул. Л. Українця</i>					
16	Підпис	16	Підпис заявника	<i>За Милишевську</i>					
				<i>За Євтушевську</i>					

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

М. П.

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
н-ця 193 р.

[Signature]

Діловод *Шерин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Базарма			
2	Ім'я	Надія	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 30 числа XII місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби		<input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	односібник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	с. Стайки			

8426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сталки</i>	Район <i>Рожницького</i>	Кріп <i>Ж.</i>
		область <i>Київської</i>	АСРР	Ж. <i>стрібне слити</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Три 4 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Кружне захворювання легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво лікарів про смерть 20/IV 1939 року</i>		
14	Особливі позначки	<i>Посвідка про смерть А №</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Василь Камішник с. Сталки вул. Республіканської</i>		
16	Підпис заявника	<i>Василь</i>		

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС *Василь*
н-ця 193 р.

Діловод *Шерш*



37 85 25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

Для ПУНГО
(другий примірник)

23 15 39

1	Прізвище	Чабан		
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 квітня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 12 числа 11 місяця року 1939 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Санітарка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	Станки лікарня		

Ж 8576

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район Рогоньківський селище Стайки область Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 місяць 20 днів
12	Причина смерті Грип
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідчення про смерть двох осіб 1933 р.
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника Мбаи Палатенко с. Стайки вул. Червоноармійська
16	Підпис заявника Мбаи

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

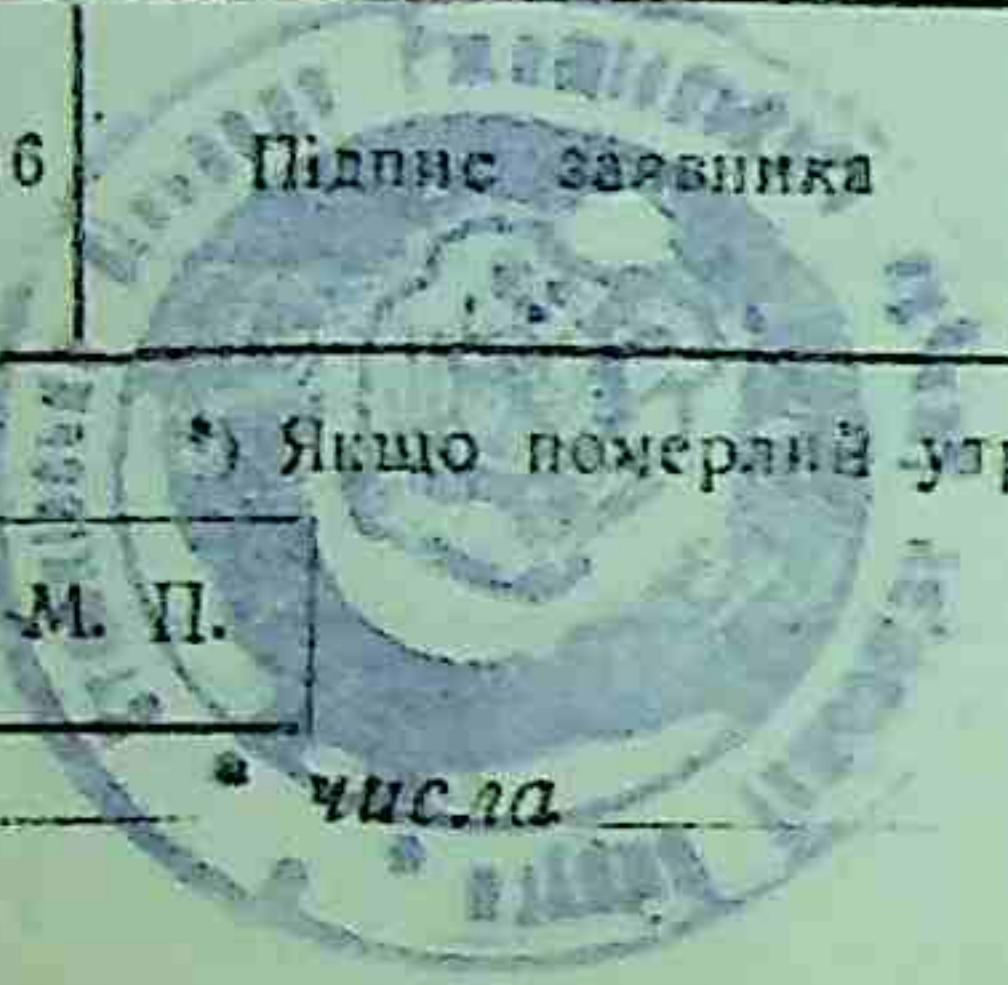
М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1933 р.

Мбаи

Діловод *Месри*



У. С. Р. Р.

НАНКИВЕНЬКА

СІВЬРАДА

Сільськогосподарського району

№ 3 Округа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

37

86

85

4. Штраф 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Хурса		
2	Ім'я	Надія	3	По батькові
				Замовна
4	Стать	жін.	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 квітня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 20 числа 11 місяця року 1937		
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)	Урогшики		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Станки цегельні		

8636

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Оталки</u> Район область <u>Рожницький Київська</u> Крп1 АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 7 місяців</u>
12 Причина смерті	<u>Запам'ятована легеня</u>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть 4/V 1939р.</u>
14 Особливі позначки	<u>Свідоцтво видамо за м 18</u>
15 Прізвище і адрес заявника	<u>Курса Палатка Яковна с. Оталки вул. Л. Уманки</u>
16 Підпис заявника	<u>За пам'ятованою Кошч</u>

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод

ТРАНКІВЦЬКА
СІЛЬРАДА
М. III

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

11 *Червень* 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище.	<i>Васенко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Никитавна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7. 10. 1939 року Одні тифна дев'ятьма тижнями дев'ятиго року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>18.</i>		
8	Чи мав померлий свої особи до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)*		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Різні роботи</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Станція колгосп ім. Сталіна</i>		

8776

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>с. Стайки</i> Район <i>Римшувський</i> Кріл <i>АСРР</i> селище область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>75 р.</i>
12	Причина смерті <i>Земляничний отух та параназальний</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво від 14.11.1939.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Бісешко С. І. с. Стайки вул. Шевроцька</i>
16	Підпис заявника <i>С. Бісешко</i>



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

Для ЦУНГО

(другий примірник)

21 червня 1939

1	Прізвище	Музира		
2	Ім'я	3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	4	Национальність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 м 1939 р. Мизра дев'ятої тридцяти дев'ятого року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 11 місяця року 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Роза		

SP

3

88%

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Стаїнів</i> селище	Район область	<i>Романівського</i> <i>Київська</i>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 м. ців</i>			
12	Причина смерті	<i>Брадилопийшасть</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво про смерть від 20.11.39р.</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Степанюк М. І. с. Стаїнів Луц. об. Чорнішів</i>			
	Підпис заявника	<i>Кижняк</i>			

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



Завід. бюро ЗАГС
и-ця 193 р.

Діловод *[Signature]*

СІДЛАВА

М Ш

Червень 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

89

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

1	Прізвище	Середа		(другий примірник)	Для ЦУНГО
2	Ім'я	Государ	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чл.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20. VI. 39, мисля дев'яносто тридцять дев'ятого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 16 числа 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Немає			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Степанівський			

3

16 числа 1939

8946

Крп
АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Стаїни</i> селище	Район <i>Ромашівський</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 м. 4 д.</i>	
12	Причина смерті	<i>Крупозне захворювання</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарський свідоцтво № 211. 11.39.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Середа С. І. с. Стаїни вул. Коцюбинської</i>	
16	Підпис заявника	<i>Середа</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

м-ця 193 р.



М. П.

числа

м-ця

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вареник			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Іванович
	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	6 жовтня 1939 р. тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця роки 57			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Професія (спеціальність, галузь, ремесло)	Кочмар			
	Місце проживання (назва підприємства, колгоспу тощо)	с. Стайки колгосп ім. Сталин			

3026

1. непотрібно
викреслити

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Стайки селище	Район р. Ржищевський область Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років	
12	Причина смерті	Гонорена кишок	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від 8/х 39р.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Вареник Г. М. с. Стайки. вул. Шевченка	
16	Підпис заявника	Вареник	

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

М. П.

числа

м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

ЛАНКІВСЬКА

СІЛЬРАДА

Ланківського району

м. Ш. Округ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лебедь			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9.х.39 р тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа 11 місяця року 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Грузчик цегли			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Степани цегельні			

9/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Стайки</i>	Район область <i>рожищевський Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 3 м-ці</i>	
12	Причина смерті	<i>Виснаженість</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво від 12. X 39р.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Базарна О. Ю. с. Стайки вул. Радова</i>	
16	Підпис заявника	<i>Базарн</i>	

Крп
АСРР
(1. ТВРЭВ)

*) 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

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

ГВАЛКІВСЬКА
СИЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мартиненко			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. 8 - 1939р. Одина тисяча дев'ятисот тридцяти дев'ятого року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 1939р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	п. шкільера			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кітє Дурн.			

9296

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Сталки</u> Район <u>Ромницький</u> селище область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>19 днів</u>
12	Причина смерті <u>Вроджена слабкість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарські свідоцтво № 24/8-39р.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Мартиненко І. З. с. Сталки вул. Ратисинського</u>
16	Підпис заявника <u>Мартиненко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

числа

м-ця 193 р.

[Handwritten signatures and stamps]

Львівська
Сільрада
м. Ш. Округ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

95

3 Лисинська 39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гонгарьск		
2	Ім'я	3	По батькові	Гонгаровск
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 жовтня 1939, малярем в селі Дев'ятого року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 12		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мешкоєць		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

8

9326

.01
.11

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Станіш</i> селище	Район <i>Ромашівський</i> область <i>Київська</i>	Крп1 ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>42 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Шудоричевити шекелит.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення вч. з/х. з/с.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорієв М. І. с. Станіш вч. Леана</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григорієва</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

числа

ч-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Медведєвкн		
2	Ім'я	Василь	3	По батькові
				Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 листопада тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 16		
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 і т. д.)	Сільське колгосп		

94

25

м III

той 39

5

9436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Стайки</i> селище	Район область	<i>Ромашевський</i> <i>Київська</i>	Кріп АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 р.</i>			
12	Причина смерті	<i>туберкульоз кишок</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідоцтво від 12/IV-39р.</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Медведєва Тит. Григ. Стайки вул. Калгорна</i>			
16	Підпис заявника	<i>Закорієвський Дмитро</i>			

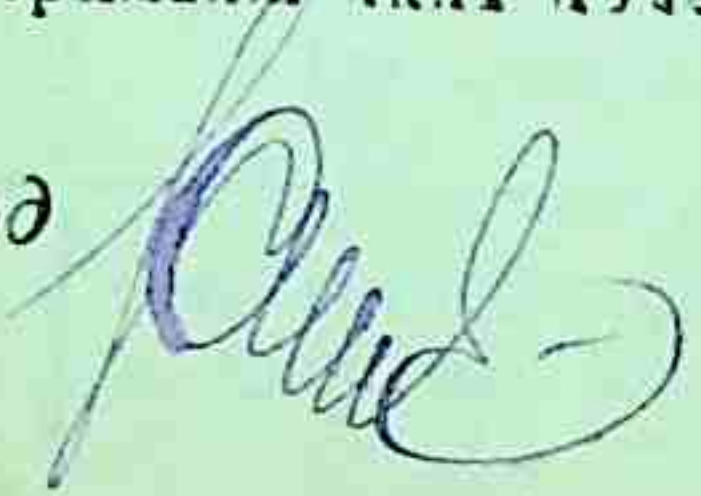
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод



95

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ III

20 листопада 39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

(другий примірник)

Для ШУНГО

1	Прізвище	Лотевсько			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Андріївна
4	Стать	жінки	5	Національність	Українки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 листопа. тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ... 7 ... числа ... місяця року 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="radio"/> Має свої засоби <input checked="" type="radio"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горнороб.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Київ ДУРН			

936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Стрий</u> селище	Район <u>Решетівський</u> область <u>Київська</u>	Кріп <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>		
12	Причина смерті	<u>Запалення легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво від 20.11.39р.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Потемченко О. Стрийки Туркеська вул.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Потемченко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature]

Діловод [Signature]

числа

ч-ця 193 р.

96

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

24 листопада 39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лижняк			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23/11 1939р. тисяча дев'яносто тридцять дев'ятого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа VIII місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бойщик військ.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Стейки целюльні			

9676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сталки</i> селище	Район <i>Решетевського</i> область <i>Київська</i>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Опік третього ступіння</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво від 24/II-39 року</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво про смерть видано за № 36</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Клименко Іван Іосифович с. Сталки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Клименко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод *[Signature]*

числа

37

92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

11 грудня 39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гречесельницька.			
2	Ім'я	Александро	3	По батькові	Сільвестрівка
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11/хІІ-1939р. тисяча дев'яност тридцять дев'ятого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 67р.			
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)	пенсіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Степани серед. школа.			

8

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Майлер			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Івсенівна.
4	Стать	жінки	5	Національність	українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 грудня 1939 р. тисяча дев'ятьсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 28 числа 11 місяці 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)	Політальщик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Стайки цегельні			

9826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Стайки</u> селище	Район <u>Ратнівський</u> область <u>Київська.</u>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Близько</u>		
12	Причина смерті	<u>Запалення мозку</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво від 10, XII 1939р.</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідоцтво про смерть видамо № 54</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Майер Іван Омелянович с. Стайки вул. Колотилова.</u>		
16	Підпис заявника	<u>І Майер</u>		

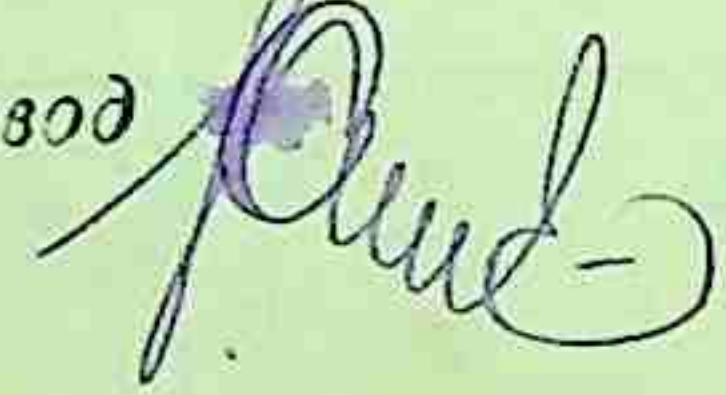
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
ч-ця 193 р.

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мощенко			
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові	Якович
4	Стать	гол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Грудня тисяча дев'ятого тридцяти дев'ятого року			
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 в на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Колгосп ім. Сталіна			

99
214

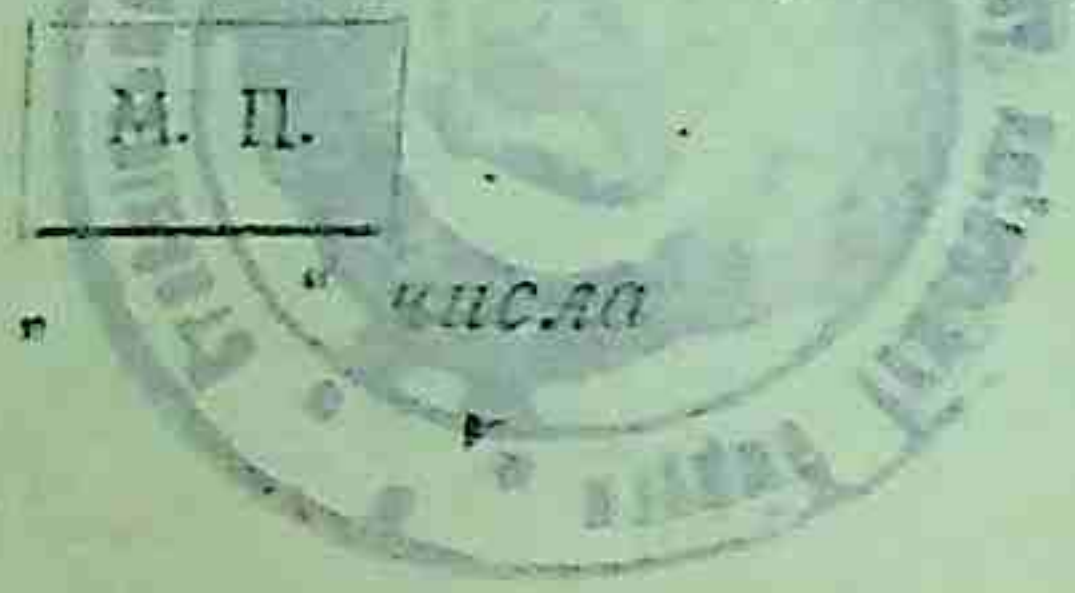
5

15 грудня 1939
54

9976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Стійки</u> селище	Район <u>Романівський</u> область <u>Київська</u>	Край) вн. АСРР	№
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>25 років.</u>			
12	Причина смерті	<u>Крупозне запалення легень</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво від 15 грудня 1939 р.</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>(10) Турин Оршана Луївіо С. Стійки вул. Київська</u>			
16	Підпис заявника	<u>за личман</u>			

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



М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод

[Handwritten signature]

100
118

37

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Грошевський			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Петрови.
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 листопада тисяча дев'яносто тридцять дев'ятого року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 7-го місяця роки 1			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи ж <input type="checkbox"/> на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зочиски			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Княє Дурн.			

10026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сталіки</i> селище	Район <i>Романівський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>АСРР</i>	Ж. отрібче
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>			
12	Причина смерті	<i>Запалення легень</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво від 11 листопада 1939 р.</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорівна Олександра Кузьмівна с. Сталіки Лебедівського.</i>			
16	Підпис заявника	<i>За Червоною</i>			

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Потемько			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Олексійович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>20 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мешканість			
	Місце роботи (назва підприємства, кодогосп. і т. д.)	Отпайня цегельні			

Ч. | Ж.
непотрібно
закресити

10/76

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Сталін</u> Район <u>Решетєвський</u> селище <u>Київська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>26 років</u>
12	Причина смерті <u>Самоубитво</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарське свідоцтво від 26/ХІ-1939р.</u>
14	Особливі позначки <u>видана посвідка про смерть № 52</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Потемелько Ніно Ларіонівна с. Сталін вул. Петровською</u>
16	Підпис заявника <u>Потемелько</u>

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

М. П.
число

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод

[Handwritten signature]

102

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 15 числа Січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ямоговна			
2	Ім'я	Гаша	3	По батькові	Семшова
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 січня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа IX місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к/м „Шлях до Кошуків“			

10276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Стрипівське	Район область	Ромешівський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Ч.л. 139				
12	Причина смерті	Востаннє Лежень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть					
14	Особливі позначки	свідки 1 2 свідки				
15	Прізвище і адрес заявника	Ганотовичі Євген Артемівич				
16	Підпис заявника					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Тіловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„ 19 числа Січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григоренко			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 січня.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>23</u> числа <u>1</u> місяця роки <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в.м. «Шаф» до Комуні			

10376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Ромешівський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	М.М 21 дн.			
12	Причина смерті	Заволаємий переміт			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки		Жарінь Воропаєд	
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Григоренко Антоніна Макарівна			
16	Підпис заявника	Григоренко			

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС

Григоренко

Тіловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 3 числа Лютого-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дозвобичук			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Машвінотас
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 Січня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа 4 місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рідкобачство			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп «Шлях до Волини»			

10426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Зм. 14 днів		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	свідки 1 Воронав 2 Корем		
15	Прізвище і адрес заявника	Горюхові Мамбії Ушиова с. Сирішовка		
16	Підпис заявника	Горюхови		

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС *[Signature]* Тіловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„3 числа лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Григоренко</u>			
2	Ім'я	<u>Александр</u>	3	По батькові	<u>Максимович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29 Січня</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>29</u> числа <u>8</u> місяця роки <u>1937</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кмідаробство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К.м. «Шлях до Комунізму»</u>			

10576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сурішівка</i>	Район область <i>Решітська Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік Чл.ч. бонь</i>		
12	Причина смерті	<i>Хвороба крив.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>@-відки 1 Воротай. 2 Григоренко</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григоренко Маша Гантелівна с. Сурішівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григоренко</i>		

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

М. П.

Засід бюро ЗАГС

Григоренко

Тіловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„ 21 числа Листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кульшо			
2	Ім'я	Повдана	3	По батькові	Матемішівна
4	Бать	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа листопада 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)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край	
		Іурішівка	Рівненський Рівська	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 м. 7 днів			
12	Причина смерті				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки	Свідки 1 <u>Кучуш</u> 2 <u>Кучуш</u>			
15	Прізвище і адрес заявника	Кучуша Матемі Оселитович с Іурішівка			
16	Підпис заявника	Кучуша			

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС Кучуша Тіловод



✓ 104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„ 8 числа березня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лигредман</u>			
2	Ім'я	<u>Варта</u>	3	По батькові	<u>Мандратівна</u>
4	Батько	<u>Осін</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 березня</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>км „Шлях до Копуш“</u>			

10726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Розсвітвоя Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	36 років			
12	Причина смерті	туберкульоз			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки	Слідки 1 Рабана 2 Штани			
15	Прізвище і адрес заявника	Ягоробняк Матвій Іванович			
16	Підпис заявника	+10/20/04			

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

М. П

Завід бюро ЗАГС

Тіловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

1	Прізвище	Ярджа			
2	Ім'я	Мусій	3	По батькові	Митрович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Березня.			
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)	Ремісництво			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	КМ „Шлях до Комуни“			

10826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Стрішівка</i>	Район <i>Джанківський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>III рік</i>		
12	Причина смерті	<i>хвороба жовтуха</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>свідки 1) Тарозенци 2) Кабан</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гривка Микита Андрійович с Стрішівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гривка</i>		

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Пішовед

Гривка

109 200

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„ 7 „ числа Квітня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Боризенко</u>			
2	Ім'я	<u>Ярина</u>	3	По батькові	<u>Ситановна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5 Квітня</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>47</u> місяця роки <u>1938</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Немає</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вп. Школа до колгоспу</u>			

103/р

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район Речицького селище <i>Сурішівка</i> область <i>Міська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>3 дні 23 год</i>
12	Причина смерті <i>Зрив</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки <i>свідки 1 Ковач 2 Загребельний</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Мурзинко Євгеній Іванович @ Сурішівка</i>
16	Підпис заявника <i>Борозом</i>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Тіловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ  СПРАВ УСРР 110

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„ 15 „ числа Квітня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Варонай</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Олександрович</u>
4	Вік	<u>70 л.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12 квітня</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>2</u> числа <u>IV</u> місяця роки <u>1937</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>Службовець</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Км „Шлях до Полумки“</u>			

1076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 10 днів		
12	Причина смерті	Зрив		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	свідки 1 Штук 2 Кабан		
15	Прізвище і адрес заявника	Варшай, Марія Фридо мовна		
16	Підпис заявника	Варшай		



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

Завід бюро ЗАГС

Штук

Тіловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„ 8 числа Червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Каван</u>			
2	Ім'я	<u>Фредер</u>	3	По батькові	<u>Стипанович</u>
4	Стать	<u>ЧМ.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 Червня</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>III</u> місяця роки <u>1938.</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>Автомобіліст</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-п м. Діємирівка</u>			

4436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто - селище <i>Стурітовка</i>	Район <i>Росенківський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1209 2 м.ці 13 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>виг. зомітисси.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>свідки 1 Карен 2 Кабан</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кабан Євхиміан Яковича с Стурітовки.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кабан</i>		

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

М. П.

Засвід. бюро ЗАГС *Кабан*

Тіловод *Тримми*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

1 числа *Листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шасюва</i>			
2	Ім'я	<i>Катерина</i>	3	По батькові	<i>Васильовна</i>
4	Стать	<i>Жін.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 грудня - 1939.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ділячка</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п „Шлях до Волині“</i>			

11276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Стрипівка</i>	Район <i>Жешувський</i> область <i>Вайваська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>112 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>пожилий вік</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	<i>Сніжки 1. Борези 2. Гошля</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вірешинко Микола Васильович @ Стрипівка</i>	
	Підпис заявника	<i>Міла</i>	



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

Засід. бюро ЗАГС *Гуц* Тіловод

113

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„ 15 числа Сезня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Варешин			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Демидович
4	Стать	чм	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 <u>Сезня</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа 11 місяця роки 1939.			
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)	Ремісничий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-м „Шлях до кміти“			

11326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сиритівка</i>	Район область <i>Ромешівський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 м. чь 18 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>зрив</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Свідки 1 <i>Варешин</i> 2 <i>Борозенко</i></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Варешин Кирило Данилович с. Сиритівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Варешин</i>		

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



М. П.

Засід бюро ЗАГС *Варешин*

Тіловод

114

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„ 15 числа Серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковач			
2	Ім'я	Трицезо	3	По батькові	Хвалович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 Серпня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 6 числа 14 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)	Діловодство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и м. Дмитрова			

11426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сиртівка</i>	Район область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 м. ці 5 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>шкарлатин</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Сніжки 1 мезурсе 2 Лейки</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кабан Нван Нванович с Сиртівка Кабан</i>		
16	Підпис заявника			



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

М. П.

Завід бюро ЗАГС *Кабан*

Тіловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„ 20 числа Серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григоренко			
2	Ім'я	Грицько	3	По батькові	Федирівич
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Серпня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 7 числа VII 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)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-и „Імко до Калущини“			

11526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Розеншівський Київської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 м. 46 днів			
12	Причина смерті	Шпагелами			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки	Свідчить 1 Борозенко. 2 Борозенко.			
15	Прізвище і адрес заявника	Трипуренко Федор Карпович с. Сиртківка			
16	Підпис заявника	Трипуренко			



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Тіловод

116

116

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„ 26 числа Серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Яковлева			
2	Ім'я	Мотушка	3	По батькові	Тригубівна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 серпня			
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)	Вчитель			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сиротівська Школа с. Микола			

11626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сиритовна</i>	Район область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>59 д</i>		
12	Причина смерті	<i>параліч</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>сліди 1 2</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Томоза Нелі Карповна с. Сиритовна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Томоза Н</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Куч* Тіловод

Сумської
Обласна рада

Л. Ш
Нагорницького р-ну

М. В. К. 101

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР СРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНГО ГО

1	Прізвище	Бичкова		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрійовна
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	тридцятього Вересня 1939р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа 11 місяця роки 1938		
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)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	к-п Шевченка @ Сумана.		

11726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Доварки Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяці			
12	Причина смерті	Заморозка Легені			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки: 1) О. Тлущинко 2) І. Довбенко			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Богданова Варвара Тимошівна			
16	Підпис заявника	Винюк			

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

М. П. [Stamp]

числа [Stamp]

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

[Signature]

Діловод Сетунь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

СРР

Сіушаєнка
 Олександрівна
 Кагановича
 м. Івано-Франківськ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

Для ЦУНГО

ІГО

(другий примірник)

1	Прізвище	Щербаков		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 жовтня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 10 числа 1 місяця роки 1938		
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)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	к-п Нове-життя с. Олександрівка		

яця

11826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Судачиня</i>	Район область <i>Житомирська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Три 8 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Дифтерія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка про смерть Житомирського Сидарця</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Щеретет Омелько Якимович</i>		
	Підпис заявника	<i>Щеретет</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються що і як, на утриманні яких перебував з/з.



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Щеретет

Догод *Сестер*

У С Р Р

719

Тернівська
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Кагарлицького району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

23 жовтня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

№

1	Прізвище	Лісун		
2	Ім'я	3	По батькові	Павлович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 жовтня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>63 роки</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)	хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Тернівська К-п "Нове Життя"		

Відомості

11976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тернівська</i>	Район <i>Кагарлицький</i> область <i>Київська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>63 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>похилий вік</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свіаки з <i>Григор'я Федос</i></i>		
14	Особливі позначки	<i>[Signature]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Місун Григор'юк Х. с. Тернівська</i>		
16	Підпис заявника	<i>Місун</i>		

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



М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р

[Signature]

Піловод

[Signature]

У С Р Р

Тернівська
ЖІЛЬСЬКА РАДА

2. Кагарлицького району

Київської області

237
Метонад 1939 р.

780
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

222
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17


(другий примірник)

Для ЦУНГО


1	Прізвище	Місун			
2	Ім'я	Аїна	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 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)	ліброботство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Тернівка км "Досе Нитинг"			

Відомості
в) Пор. Кіів дітей одлоі

12026

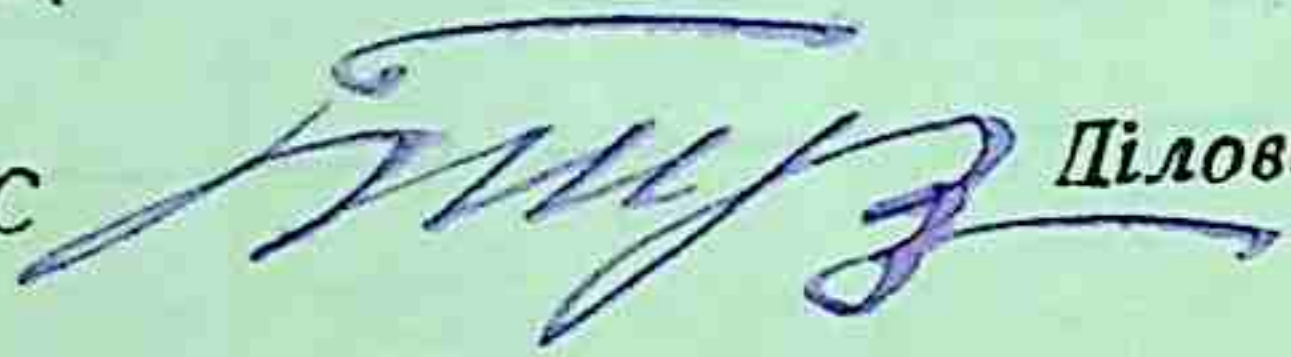
0	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ селище <u>Шешівка</u>	Район <u>Хасаринь</u> область <u>Київська</u> Край <u>УРСР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців 25 днів.</u>	
12	Причина смерті	<u>Скарлатин.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки 2</u> <u>Брошар М.</u> <u>Крамар. К.</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Місун Яввінка м. с. Тернівка.</u>	
16	Підпис заявника	<u>Місун</u>	

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

М. П. 

25 числа 21

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939р

 Піловод Савченко

101

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1	Прізвище	29 "СІЧНЯ" місяць 1939 р.		(перший примірник)	
2	Прізвище	ПЛОТКИН			
3	Ім'я	3	По-батькові	Славомир	
4	Стать	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)		21 СІЧНЯ 1939 р.		
7	Вік (минуло років)		Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

28

Відомості

а) Імена
в) Погодженків про утр. дітей і один одного

12/26

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Удінки</u> Район <u>Полтавський</u> селище область <u>Київська</u>
1 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	15 років
2 Причина смерті	Туберкульоз
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	
4 Особливі позначки	Відки що стверджують причину смерті 1. Плотник Григорій Петрович з Плотки 2. Василенто Андрій мусійович А. Василенто
5 Прізвище і адрес заявника	село Удінки Плотник Павло Матвійович
6 Підпис заявника	Плотник

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Григорій*

ДІЛОВОД *Сидоренко*

1002

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 22 „ *Листопада* місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бережисті</i>			
2	Ім'я	<i>Ніна</i>	3	По-батькові	<i>Миколайівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 листопада 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> року <i>1937</i>			
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, когоспу і т. д.)				

12226

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Рожинський</u> Край селище <u>Уляники</u> область <u>Львівська</u> АСРР
1 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Один рік і сім місяців</u>
2 Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	
4 Особливі позначки	<u>Свідок шлюбу визначений пошаним смертю 1. Терехомей Свєржа Григорійович Терехомей 2. Платонів Даша Петрівна</u>
5 Прізвище і адрес заявника	<u>с. Уляники Терехомей Платонів Левківна</u>
Підпис заявника	<u>Левківна</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

С. Платонів

ДІЛОВОД

Терехомей

103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

9 лютого місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Олександр			
2	Ім'я	Надєжда	3	По-батькові	Бєтрова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Росіянка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа лютого 1939 року			
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, колгоспу і т. д.)				

12526

8	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	одні дні		
2	Причина смерті	через неврешеність		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
4	Особливі позначки	Свідки що стверджують на місці смерті: 1. Терехов Іван Григоров Терехів 2. Терехов Михайло Іванов з Терехів		
5	Прізвище і адрес заявника	Улянич Терехов Василь Терехов		
6	Підпис заявника	Терехов В. Т.		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗІГС

Солоненко

ДІАБОВ

Битинський

704

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„ 9 „ листопада місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Олександр			
2	Ім'я	Таша	3 - По-батькові	Петрівна	
4	Стать	жінка	5	Національність	російка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 6 числа лютого року 1939			
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, колгоспу і т. д.)				

12476

3	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Місце, де постійно жив померлий</td> <td style="text-align: center;">Місто селище</td> <td style="text-align: center;">Район область</td> <td style="text-align: center;">Край АСРР</td> </tr> </table>	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР		
1	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <p style="text-align: center;">6 днів</p>				
2	Причина смерті <p style="text-align: center;">через нещасливості внаслідок</p>				
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
4	Особливі позначки <p>Свідки що стверджують про причину смерті, → Терехрич Іван Григорович Терехрич 2 Терехрич Микола Іванович Терехрич</p>				
5	Прізвище і адрес заявника <p>Учнівки Терехрич Василь Григорович</p>				
6	Підпис заявника <p>Терехрич Василь Григорович</p>				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

С. Шинько

ДІАКОВА

Григорів

125

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 18 „ травня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1.	Прізвище	Плотник			
2.	Ім'я	Яков	3.	По-батькові	Йовхимович
4.	Стать	гол.	5.	Національність	укр.
6.	Час смерті (число, місяць, рік)	9 травня 1939 року			
7.	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....			
8.	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9.	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

12576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	70 років		
12	Причина смерті	старість		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	Свідки, що свідчать про причину смерті Людмила Сергій Іванівна Ірина Григорівна Іванівна		
5	Прізвище і адрес заявника	с. Удники Людмила Сергій Іванівна		
6	Підпис заявника	Людмила		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Людмила

ДІАЛОГОД

Людмила

726

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„ 13 травня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шубин		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тригорович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 травня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... 32		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к. м. Петровського		

12626

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	67 років		
Причина смерті	інфарктом		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Райлікарні довідки від утриманця 30		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	@ Ульянки Любов Осеріи Шевчук		
Підпис заявника	Любові		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *с. Глиши*

ДІЛОВОД *[Signature]*

10/12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану *7*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

5 " *березня* місяць 193*9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Плотник</i>			
2	Ім'я	<i>Ганна</i>	3	По-батькові	<i>Петровна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 березня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>31</i> числа <i>травня</i> року <i>1939</i> .			
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.)				

12776

0	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Ржищів</u> Край селище <u>Уляники</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>6 днів</u>
12	Причина смерті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
4	Особливі позначки
5	Прізвище і адрес заявника <u>Уляники Тодтшич Тодтшич Сергійович</u>
5	Місце зареєстрації



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Тодтшич

ДІЛОВОД [Signature]

748

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 18 “ *листопад* місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Трицьк</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По-батькові	<i>Трищових</i>
4	Стать	<i>чолов</i>	5	Національність	<i>Українецька</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 листопада 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>3</i> числа <i>8</i> місяця року <i>1938 р</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посвда, ремесло)	<i>Хлібороб</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-п іш Тетровського</i>			

12826

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Глиши</u> Край селище <u>Уляники</u> область <u>Київська</u> АСРР
1 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	від 5/х-38р. по 4/хі-39р.
2 Причина смерті	Вояка меків.
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	1. Вашишко. В м. <u>Вашки</u> 2. Литвиненко І. П. <u>Литвиненко</u>
4 Особливі позначки	
5 Прізвище і адрес заявника	с. Уляники Гиритяк Глиши. ГИ
6 Ім'я заявника	за <u>Мисен</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС е Глиши

ДІАГНОЗ

Монте

7029

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„ 4 „ грудня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лавина			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Лавинська
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа січня року 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к. п. іш Петровського			

Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ржищів</u> Край селище <u>Уляники</u> область <u>АСРР</u>
Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>6</u> років.
Причина смерті	<u>диго терит.</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначення	<u>Свідки що стверджують причину смерті</u> <u>1. Гиржарет Георгіє Гр</u> <u>2. Гиржарет Дмитро Вас. Петрович</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>с. Уляники Любиме Саме Метвиль</u>
Підпис заявника	<u>Любиме</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ржищів

ДІЛОВОД

Метвиль

130

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„ 31 „ грудня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Литвиненко		
2	Ім'я Катерина	3	По-батькові	Івановна
4	Стать жінки	5	Національність	Українецька.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1939 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа жовтня року 1939 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-н ім. Гетьманського		

13076

Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
	селище <i>Золотий</i>	область <i>Київ.</i>	АСРР

Кільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Від 13 жовтня до 21 грудня 1939 р.</i>
---	---

Причина смерті	
----------------	--

Пред'явлені лікарські документи про смерть	
--	--

Особливі позначки	<i>Свідки що стверджують причину смерті</i> <i>1. Рядомович Максим син Миколай</i> <i>2. Глоцкич Володимир Дия, [signature]</i>
-------------------	---

Прізвище і адрес заявника	<i>Литвиненко Іван син в Золотий</i>
---------------------------	--------------------------------------

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

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *в. Глиши* ДІЛОВОД *Глоцкич*

ДЕРЖАВНА
 РАДА
 Кіровоградського району
 Кіровоградська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

181

11 травня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

Відомості

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мейдич		
2	Ім'я	3	По батькові	Павловна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 травня 1939р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа XII місяця року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-го господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фр. В. Зірнас		

5

1876

1	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Кагарлик Київська
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 - 4 місяці		
12	Причина смерті	Менингіти		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська	довідка	про смерть
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес зв'язного	Найдиш Галанка Антоновича с. Черняхів		
16	Підпис зв'язного	Найдиш		



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

ЗАВІД. ВІСНО ЗАГС *А.В.Кашук* - ДІЛОВОД *Айва*

752

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61.

3 жовтня 1939

г. Чернахів.

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

1	Прізвище	Вини неєка		
2	Ім'я	3	По батькові	Тарасівна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 вересня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року <u>37</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жині кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с - гоєподарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в своєму гоєподарстві		

13276

1) Місце, де постійно жили померлий	Місто село <i>Гришків</i>	Район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i>
2) Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>37 ро.</i>	
3) Причина смерті	<i>від родів</i>	
4) Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Львівська довідка про смерть</i>	
5) Особливі позначки		
6) Прізвище і адрес власника	<i>Винницький Іван Васильович</i>	
7) Підпис засвідчени		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]



133

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 576

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

Судова

1	Прізвище	Калітенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Тавловна
4	Сім'я	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 6 листопада 1939 року		
7	Вік (місяці, роки)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 9 числа грудня року 1938.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <input checked="" type="checkbox"/> ні утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-власодарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-м ш. Шевченко		

5

13326

Місце, де постійно жив померлий

Місто *Транзайв* Район *Виноградський*
селище *Митівська* АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 рік і 6 м-ців

Причина смерті

від запалення легень.

Пред'явлені лікарські документи про смерть

лікарська довідка

Особливі позначки

Підпис свідника

Дубаренко Марія Курієвська

Мило

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Вайсман ДІАВОВД *Стой*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

Для ЦУНКУ

(другий примірник)

1	Прізвище	Новоленко		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрієвич
4	Стать	5	Національність	українець
6	Дати смерті (число, місяць, рік).	27 листопада		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився року 1939 2 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утримання		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в господарстві		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім Шевченко		

Матейчук Стравинський

Місце, де постійно мешкає померлий

13426

Місце проживання

Черкасів Район ~~Хотинський~~
Київська обл. АСРР

Скільки часу був померлий у місці реєстрації смерті

2 роки

Причина смерті

від запарення печиво

Пред'явлені лікарські документи про смерть

лікарська довідка про смерть

Особливі позначки

Підпис і адрес заяв

Нововаренко Мотрош Іван Іванович

Підпис за свідка

Свідок

Якщо померлий утримує, то свідки повинні графа 9 заповнюватися щодо осіб, на утриманні яких померлий був

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Вітман

ДІАБОВИ

Стол



1	П
2	Ім
3	Ст
4	Ст
5	У
6	
7	
8	з ЖК
9	М
10	Місце пр

Музівська область
Музівський район
Музівська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Лукашенко		
Ім'я	3	По-батькові	Семеновна
Вік	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	24 травня 1939 р.		
Вік померлого	73	Минуло років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи вна кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> Був на утриманні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Злізороделіво		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Музівський колгосп ім. Кагановича		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

13526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Музівка</u> Район <u>Кагарлицький</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Сімдесят п'ять років</u>
12	Причина смерті	<u>Від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська свідоцтва від 1971-1989р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лукашико Грицько Бурдовиз</u> <u>с. Музівка Кагарлицького р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Лукашико</u>

М. П.

1 числа

17

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Грицько

Діловод Грицько

Київська } область
 Кагарлицький } район
 Мушківська } сільрада
 - } міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Фасіловець		
2	Ім'я	Любов	3	По-батькові
				Савовна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 травня 1939 р.		
7	Вік померлого	минуло 12 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)	Клізоборство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мушківський колгосп ім. З. Сітківської		

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

13626

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто с. Шибівка Район Рагарицький
селище область КР АСРГ

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
10 ванадцять 6 років

12 Причина смерті
Від туберкульозу

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарська справка від 8 серпня 1939р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Гасиловський Надежда Яковлівна
с. Шибівка Рагарицького Р-ну

16 Підпис заявника
Гасиловський

М. П. 8 числа серпня
Завід. бюро ЗАГС Сергій Діловод Гасиловський
м-ця 1939 р.

Лівська область
Кагарлицький район
Лівська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Новаленко</u>	
2	Ім'я	<u>Тараско</u>	3 По-батькові <u>Кондратівна</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>	5 Національність <u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15</u> <u>серпня</u> 193 <u>9</u> р.	
7	Вік померлого	<u>9</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	Мав свої засоби	Був на утриманні <u>(підкреслити)</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Злідолюбство</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Лівський колгосп ім. Кагановича</u>	

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

13426

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто с. Музівка Район Казармицький
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Дев'ять років

12 Причина смерті

Від запалення легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарська справка від 16.11.1939р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Робашинко Кондрат Михайлович
с. Музівка Казармицького району

16 Підпис заявника

Квочник

М. П.

16

числа

червня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Сурин

Діловод

Сурин

13876

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

с. Шудівка

Район область

Народницького

КР АСР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Шість років

12

Причина смерті

Від троніглевкої шкарі

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарська справка від 17/11-1939 р.

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Митви Атанасида Яковича
с. Шудівка Народницького р-ну

16

Підпис заявника

Митви

М. П.

17 числа

Завід.

Завід. бюро ЗАГС

М-ця 1939 р.

Сурин

Діловод

Земля

Київська } область
 Казаринський район
 Мухомівська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лала З		
2	Ім'я	Мікіяна	3	По-батькові
				Човшиківна
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22. червня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 32 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)	З ліворозетво		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мухомівський колгосп ім. Кошівського		

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

заняття (спеціальність, посада, ремесло)
 З ліворозетво

13926

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто с. Шувівка Район Кагарлицький Кр
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
тридцять два роки

12 Причина смерті
Від туберкульозу легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарська справка від 26/VI 1939р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Самі Лузька Хилімович
с. Шувівка Кагарлицького району

16 Підпис заявника
Самі

М. П. 26 числа червня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Самі

Діловод Самі

Шибівка / область
 Шибівський / район
 Шибівка / сільрада
 / міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шоваленко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Макаровича
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 червня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло 17 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 1938 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)	Школяр		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шибівський колгосп ім. Качановича		

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

/ посада, ремесло)
 Шибівський

14076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище • <u>Музівка</u>	Район <u>Кагарлицький</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>один рік і один місяць</u>	
12	Причина смерті	<u>Від запалення легень</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська справка від 25.VI.39 р.</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Доваленко Макар Михайлович</u> <u>с. Музівка Кагарлицького району</u>	
16	Підпис заявника	<u>за негр. свід.</u>	

М. П. 25
 числа червня

Завід. бюро ЗАГС Сидор
 м-ця 1939 р.

Діловод Сидор

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

район

Відділ Актів Громадянського Стану

сільрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

міськрада

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Ізвн	Сагок		
Ім'я	Ганна	3	По-батькові Ясреловна
Стать	жінка	5	Національність Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	11. лютого 1939 р.		
Вік померлого	Минуло - років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 11 місяця 1938 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовство.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шуфівський колгосп ім. Ленінського		

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Службовство

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Шибівка	Район область	Кагарлицький	Кр Ас
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік два місяці і двадцять один день				
12	Причина смерті	Босіре замалена кишечника				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка від 11 жовтня 1939р.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Сарок Ігорем Іванович с. Шибівка, Кагарлицького району				
16	Підпис заявника	Сарок				

М. П. 11 числа жовтня Завід бюро ЗАГС Сарок Діловод Сарок
 м-ця 1939 р.

Київська область
 Володимирський район
 Шубівська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лагода		
2	Прізвище батьків	Савайівна		
3	Ім'я	3	По-батькові	Марія
4	Стать	5	Національність	жінка Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 грудня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 4 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа 18 місяця 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)	Хліборобство		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шубівський колгосп ім. Капітвідишу.		

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Батьківщина

14226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Шубівка</u> Район <u>Кагарлицький</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Три місяці і сорок п'ять днів.
12	Причина смерті	Замкнені мозкові оболонки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка від 11/хт-1939р.
14	Особливі позначки	Тампона не було
15	Прізвище і адрес заявника	Лагода Савва Семішович село Шубівка Кагарлицького р-ну
16	Підпис заявника	Смагоза



11 числа Грудня

Завід бюро ЗАГС Ш
м-ця 1939 р.

Діловод Дубиня

Зміївська область
 Шумський район
 Шумівська сільрада
 - міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 143

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Зв'язок	Гала	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Кайерта		Мародівна
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. Трудень 1939 р	
	В		
	В померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		7 років	6 числа 1939 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)	Зліборобство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шумівський колгосп ім. Толітвідіну.	
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зліборобство	

14326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Шубівка Район Кагарлицький селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	сім місяців і вісімнадцять днів
12	Причина смерті	Замашня мозгових оболонок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка від 27/хІІ-1939
14	Особливі позначки	Гашпортна небуло
15	Прізвище і адрес заявника	Чалий Мєродь Іванович с. Шубівка, Кагарлицький району
16	Підпис заявника	За Рендзи

М. П. 27 числа Грудня

Завід бюро ЗАГС [підпис]
м-ця 1939 р.

Діловод [підпис]

Заняття (спец
посада, ре

Веска область
Ришківський район
Тівецька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Макарова</u>		
<u>Либов</u>	3	По-батькові	<u>Львівська</u>
<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
смерті (число, місяць, рік)	<u>22</u> <u>листопада</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>14</u> числа <u>червня</u> <u>1939</u> року	
мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		<u>Був на утриманні</u>
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Лібаробелька</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>С. Музетіанка К-п. ім. Таркиса</u>		

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

Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Лібаробелька</u>		
---	---------------------	--	--

14476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Везетівка</i>	Район <i>Нагорницький</i>	Край <i>Київська</i>	АСРР
----	---------------------------------	-------------------------------	---------------------------	----------------------	------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців.</i>			
----	---	-------------------	--	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Диринну смерті</i> / <i>1</i> <i>Ствернути Св'яти</i> / <i>2</i> <i>Сам</i>			
----	--	---	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Макаров (ван с. Везетівка)</i>			
----	---------------------------	-----------------------------------	--	--	--

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

М. П. *25* числа *Метопат* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС *Душман* Діловод *Макаров*

Заняття (спец
посада, ре

Край
АСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

145

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Сешеняць

Савдожа

3

По батькові

Сешенівна

ім'я

5

Національність

~~Українка~~ Українка

(число, мі-
ркі)

1 Червня 1939 року

ло років).

Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця
роки 71

мерлий свої
снування чи
ни іншої особи

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність,
посада, ремесло)

Селібароботом

Місце роботи (назва під-
приємства, колгоспу
і т. д.)

Працює у колгоспі Терезького

5

маті у справчності червоні чернилом. Вірний Селр. Спр. Лей

10 М

14526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Імівка</u>	Район область <u>Колармицький</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>71 рік</u>	
12	Причина смерті	<u>хвороба на гонолу</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки свідчать про марши</u> <u>Курч Н з Гевч</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Семемезь</u> <u>Село Імівка</u> <u>Колармицького району</u>	
16	Підпис заявника	<u>Семемезь Ір.</u>	

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

М. П.

числа 27 м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Горинь

Піловод Лей

кни

сиди
Гевч

го ра

иманні яких

Сейц

цій книзі пронумеровано 145 (сто сорок п'ять) аркушів

Вступник начальника служби -
Начальник відділу державної реєстрації
актів цивільного стану реєстраційної служби
Кагарлицького районного управління юстиції
у Київській області



П.В.Косяк

ЗАВЕРИТЕЛЬНАЯ НАДПИСЬ

В деле № 2606 описи № 1 фонда № Р-5634

подшито и пронумеровано 145 (сто сорок и пять) + I в. + 36 146 = 291
(цифрами и прописью)

листов.

всего листов: I (сорок)

ст. зб. фактив _____ Майжос
(должность, подпись, фамилия)

" 18 " березня 2016 _____ 19 _____ г.

в з/з

18.03.16

11.05.16 Шквф

12.05.16 з

18.11.16 Ш

06.10.17 А

Колонія Шквф 28.02.19

в з/з 07.09.21 В

Зворотні арте: I, 1-145 = 146

На сканування 25.10.22 Ш, Майжос
(должность, подпись, фамилия)

19 _____ г.

Відскакувано 296 файли
27.03.23. Гунько Ф.Ф.