

**ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ
Київської області**

Державний архів Київської області
Фонд № 5634
Опис № 1 / прог /
Справа № 2825

Державний архів Київської області
Фонд № 5634
Опис № 1 / прог /
Справа № 2825

того року
удня року

6

Київської області

Відділ реєстрації актів цивільного стану
Васильківського міського управління юстиції
Київської області

**КНИГА
РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ПРО СМЕРТЬ
ЗА 1939 РІК**

РОЗПОЧАТО: 19 лютого 1939 року

ЗАКІНЧЕНО: 31 грудня 1939 року

КІЛЬКІСТЬ АРКУШІВ: 80

ЗМІСТ КНИГИ

I

№ п/п	Найменування сільських та селищних рад	Номера записів з №__ по №__	Відсутні записи №№__	Номера аркушів	Примітка
I	Відділ реєстрації актів цивільного стану Васильківського міського управління юстиції Київської області	20-171	1-19,21,22,24,26- 35,37-43,45-50,53,56- 72,75- 82,85,86,89,107,111- 112,114,117,119,120,1 23,125,136,137,141- 144,149,161,167	1-80	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область _____
район _____
18 лютого сільрада _____
20 міськрада _____

1	Прізвище	<u>Едимова</u>			
2	Ім'я	<u>Фоза</u>	3	По-батькові	<u>Вікнуровна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>російська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18 лютого</u> 193 <u>9</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло _____ " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ (підкреслити)		Був на утриманні <u>батька</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Військовий</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вр. 4537.</u>			

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

120

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> район <u>Васильківський</u> селище <u>Рибська</u> область <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>
----	-----------------------------------------------------	------------------

12	Причина смерті	<u>запалений легенів</u>
----	----------------	--------------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від мікроб. виг. Васильк. Анкари</u>
----	--------------------------------------------	-------------------------------------------------

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Здіншова ул. Ворошилова № 8</u>
----	---------------------------	------------------------------------

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Діловод

[Handwritten signature]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сибель	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Анна		Тимофійовна
4	Стать	5	Національність
	жін.		українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5. лютого 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, означає додатково: коли народився
		" років	14 числа 11 місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	<u>Батьок</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Трудовик	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Обанці Васильків	

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Васильків Район Васильківський Край АСРР
селище Київський область

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

12 Причина смерті
— " —

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
969 свідоцтво

14 Особливі позначки
1 Кравець
2 Шенкуч

15 Прізвище і адрес заявника
Синьолок
ул. Колініна 34

16 Підпис заявника
Синьолок

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод

Синьолок

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

25 травня 1939
25

1	Прізвище	Беліробська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Казимірівна
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. лютого 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа 11 місяця 1933 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні Беліробська
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кормарбоши		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ч-й Держ шк. - 3 - 99		

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

10	Місце, де постійно жив померлий З/б	Місто <u>Васильків</u> район <u>Васильків</u> селище _____ область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>10 днів</u>		
12	Причина смерті		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>два свідоки</u>		
14	Особливі позначки <u>1. Шмирови.</u> <u>2. Шахуня.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника <u>Петровський</u> <u>ул. Комсомольська 10</u>		
16	Підпис заявника <u>ПМ</u>		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Василь

числа _____ м-ця 193 ____ р.

область
район
сілрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Скоро		
2	Ім'я	Тчолма	По-батькові	Федорівна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9. березня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, значити додатково: коли народився	
		" років	20 числа 11 місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	
		(підкреслити)	батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Триболицька		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дурашівська		

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

54

10 Місце, де постійно жив померлий
476
Місто Васильків Район Васильківський Край Київський
селище область АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 місяць 11 днів

12 Причина смерті
Запальний мізок

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка від лікаря

14 Особливі позначки

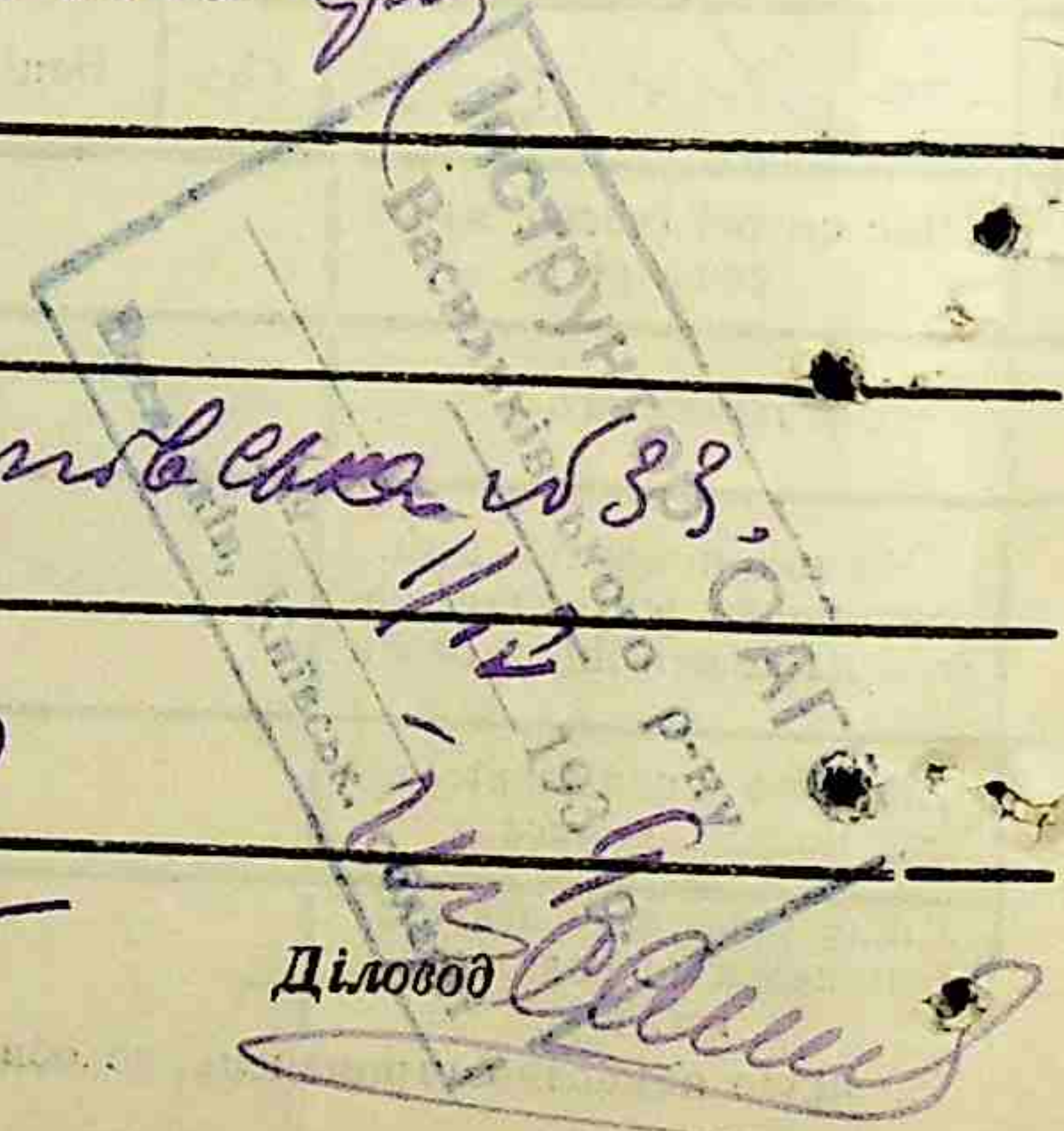
15 Прізвище і адрес заявника
Скорий ул. Колгоспівська 133.

16 Підпис заявника
Скорий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Шу*
числа _____ м-ця 193 ____ р.

Діловод *Савин*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *109.*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *44.*

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Гайман.</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Муромовна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15. Жовтня 1939 р.</i>		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>8</i> числа <i>XII</i> місяця <i>1938</i> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u> </u> Був на утриманні <u> </u> (підкреслити)		
9	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Дворник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Діти Будинку</i>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
520
Місто Васильків Район Васильків
селище область Київська Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
3 міс

12 Причина смерті
виг. антропоі

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка виг. Василюк
Військ. консульства

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Таран
ул. Лесі Українки 1

16 Підпис заявника
"11"

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ш Діловод В. В. В.
числа м-ця 193 р.

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тобіжко			
2	Ім'я	Валентина	3	По-батькові	Населович
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 березня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився		
		"	років	числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
				(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня господарка			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище	Район <u>Васильківський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяці</u>		
12	Причина смерті	<u>Катірний бронхіт</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря вид. 10.12.1933</u> <u>ідо лн</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тойко ул. Декабристів № 15</u>		
16	Підпис заявника	<u>Тойко</u>		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

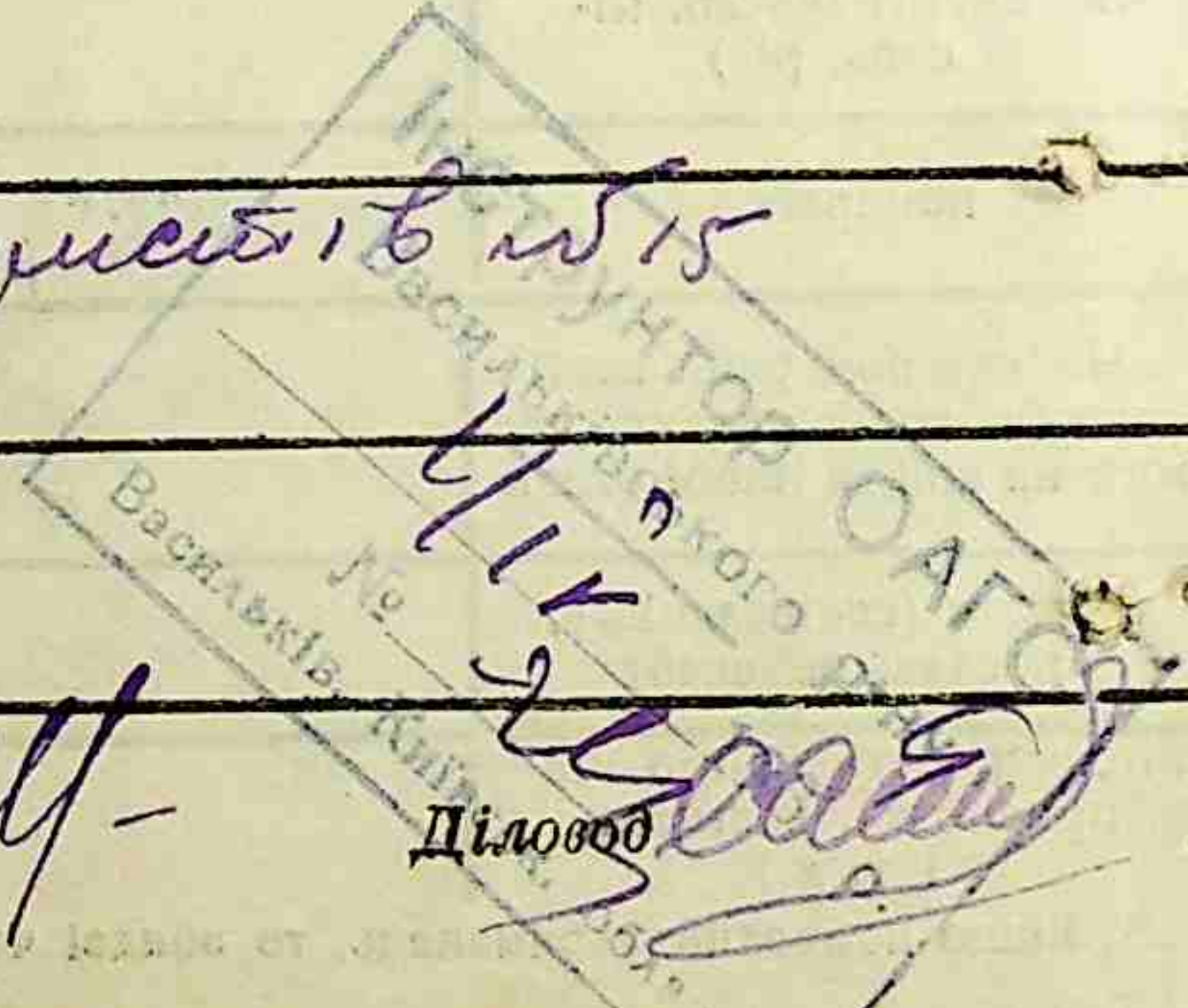
ШШ

Діловод

Тойко

числа

м-ця 1933 р.



область
 район
 сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ольська	
2	Ім'я	Міра	3 По-батькові
4	Стать	жін	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 березня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 9 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пол. бухгалтер	
9	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дружіль Кооп. укр.	

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Васильків Район Васильків Край АСРР
Ж селище Київської область

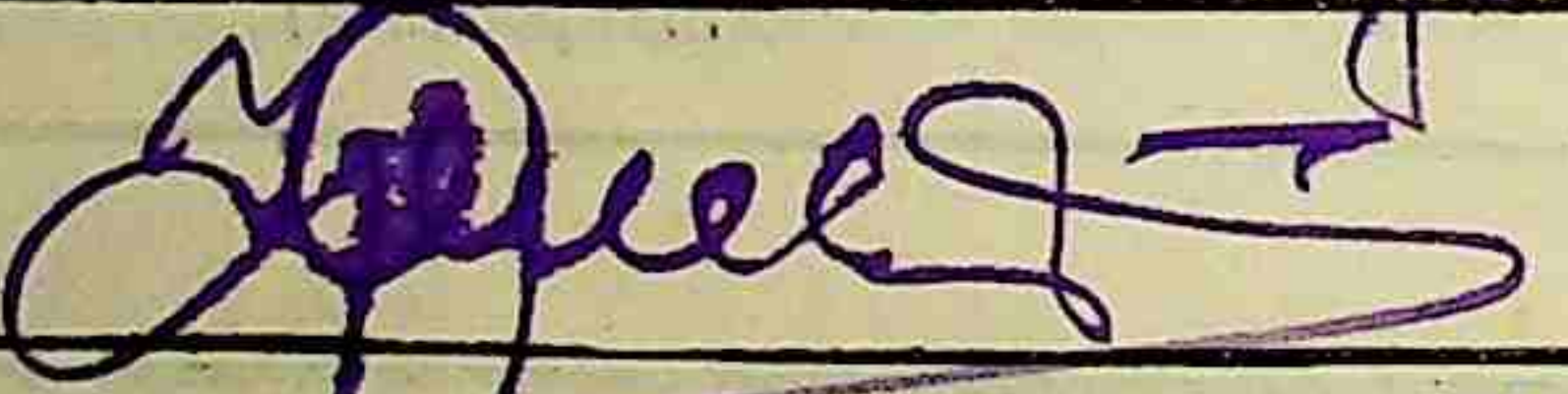
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 9 міс

12 Причина смерті крупозне запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть довідка від лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Олевоцький
ул. Пушкіна 18

16 Підпис заявника 

М. П.

Завід. бюро ЗАГС иш

Діловод 

числа _____ м-ця 193 _____ р.

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

728

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Смурго		
2	Ім'я	3	По-батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2. квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 20 числа 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити) батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сиротини		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	4 Дерзницький завод		

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

47

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Васильків Район Васильківський Край Київська
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

10 місяців

12 Причина смерті

заталаним серцем

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Вовука від лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Гитурза ул Колгоспівська № 37.

16 Підпис заявника

Гитурза

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Шеш

Діловод Шеш

числа _____ м-ця 193 ____ р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *1139*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *55*

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Лопушок</i>	
2	Ім'я <i>Зіна</i>	3	По-батькові <i>Дмитровича</i>
4	Стать <i>жін</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1. квітня</i> 193 <i>9</i> р.	
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>IX</i> місяця <i>1938</i> року <i>X4</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні <i>батька</i>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Горноробочий</i>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ч. Держмашзавод</i>	

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

50

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище	Район <u>Васильківський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 1/2 місяці</u>		
12	Причина смерті	<u>шокеїзм дієтенис</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка від лікаря будвасильківського мікрорайону</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лопушок ул. Розиліжськебури 12</u>		
16	Підпис заявника	<u>лопушок</u>		

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Шу

Діловод

Саша

414 10

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Симелоник		
2	Ім'я	3	По-батькові	Януковича
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1. Жовтень 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 21 числа 12 місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити) <u>Мати</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горноробоча "		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Завод ім. 1-го Жовтня		

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

19

1026

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

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

12 Причина смерті
Крутозмі запалений та набряк легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка від лікаря від Васильків. міст.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Розенберг ул. Незамосквська 14

16 Підпис заявника
Розенберг

М. П. Завід. бюро ЗАГС МММ
числа _____ м-ця 193 3 р. Діловод Саша

115

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

14 Травня 1939

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

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

1170

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Кли'вський</u> область <u>Кіровоградська</u> Крпй АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 м. 14 днів.</u>
12	Причина смерті	<u>менингіт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря від лікаря</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Оксик.</u> <u>Р. Западницький</u>
16	Підпис заявника	<u>Оксик</u>

М. П.

Завід. бюро ЗАГС МММ

Діловод Саша

числа _____ м-ця 193 ____ р.

117 13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область _____
район _____
сільрада _____
міськрада _____

83

1	Прізвище	Генган		
2	Ім'я	3	По-батькові	Виниговець
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 травня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 11 числа XI місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батька.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ч. державний ком. завод		

X6

1

50

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

1246
10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Васильків Район Васильківський Крпій
селище область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
бл. 10 днів.

12 Причина смерті
Токсична дієпсія.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
довідка від лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Тептало Савиць Андреевич втрактарна д. 92

16 Підпис заявника
Тептало

ІНСТРУКТОР
№ 11/11
Васильків
Київськ. област.
Діловод
Савиць

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Савиць
числа _____ м-ця 193 ____ р.

118-13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

1	Прізвище	Смолж			
2	Ім'я	Зінаїда	3	По-батькові	Олександровна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	. 23. Серпень 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		" років	30 числа Октябня 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)		бабука	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горноробочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Чиніс завод.			

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

43

1326

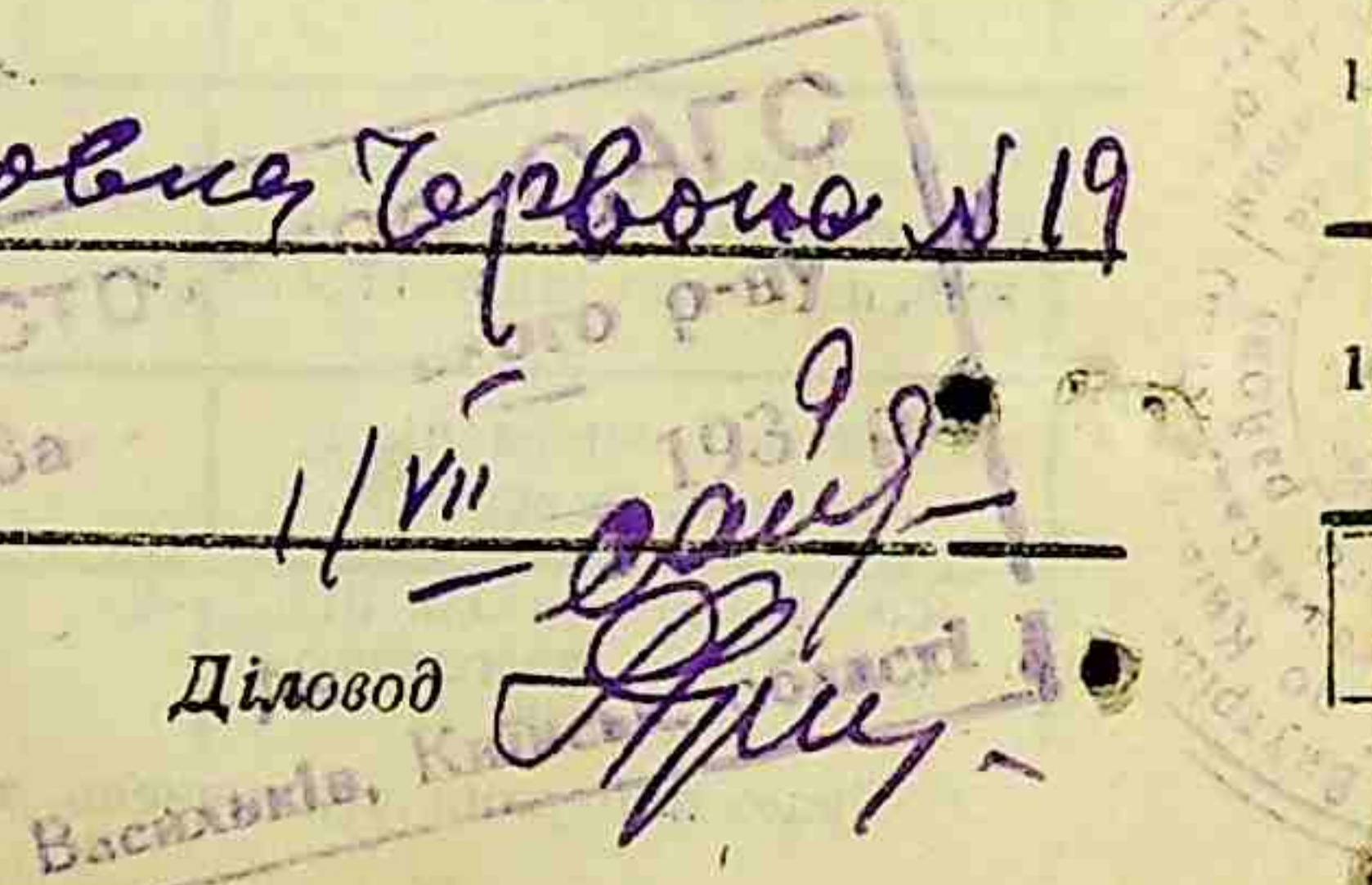
10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильки</u> Район <u>Київська</u> селище область Крпй АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Трив 7 1/2 місяців</u>
12	Причина смерті <u>Воспаленіє мозгов</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>зобігда про смерть від лікаря</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Смоляк Віра Григорівна Тервона №19</u>
16	Підпис заявника <u>Смоляк</u>

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС Самий
м-ця 193 р.

11/ VII 1939
Діловод
Гриш



119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3 *Львів* 84 область
9 район
сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *87*

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Дем'яновська</i>			
2	Ім'я	<i>Майора</i>	3	По-батькові	<i>Тамбілімоновича</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5. Червня</i> 193 <i>9</i> р.			
7	Вік померлого	Минуло <i>80</i> 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 <i>сина</i>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>			
9	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в себе вдома</i>			

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

1426

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Вашильків Район Вашильківський Край Кітвське
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
80 років

12 Причина смерті
параліз серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка від лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Томушко ул. Бралебарська № 6.

16 Підпис заявника
Р. Томушко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

числа

м-ця 193 р.

Савиць
Діловод
Іван

120 15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 88

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Васильківська область
Бюро ЗАГС район
Чортків
№ 88
сільрада
міськрада

1	Прізвище	Торшанка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Десид Зовина
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30. Зривня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 58 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні Зовина		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Підкова колосницька		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-П, 15-275 Зовина		

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

1526

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вашильків</u> Район <u>Вашильківський</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 років</u>
12 Причина смерті	<u>Декомпенсація та вада серця</u>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря від Вашильк. міського</u>
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<u>Горисенько ул. Моведнева 134</u>
16 Підпис заявника	<u>Горисенько</u>

М. П. Завід. бюро ЗАГС Вашильків

числа _____ м-ця 193 ____ р. Діловод Горисенько

Васильківсько область
районна Експ. Чага район
Валіш 90 сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Крижановська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тикищуровна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5. липня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	5 числа 11 місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		Батько
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тонгар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. "Лове жемчуж"		

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

99

1626

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Васильків Район Васильківський
селище Китівська область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
5 місяців

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
два свіжки

14 Особливі позначки
1 бугорки
2 кісточки

15 Прізвище і адрес заявника
Крижановська ул. Фрунзе №17

16 Підпис заявника
Крижановська

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ваша

Діловод

Григор

числа

м-ця 193 р.

ІНСТРУМЕНТ

Васильківський

122 14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Васильмиське область
Районне бюро ЗАГС район
Вітківська сільрада
міськрада

до во
выдана
1-го п. 2-го ч. 5-го
29/1/39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гурницький		
2	Ім'я	3	По-батькові	Володимирович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. березня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 36 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	Закінтя (спеціальність, посада, ремесло)			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

1436

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Дніпропетровськ область Дніпропетровська Краї АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

Туберкулез легких, обкушав адрозма, туберкулез горла

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Справка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ваш

числа _____ м-ця 1933 р.

ІНОСТРАНИЦЬКА
Басно
11/11
Діловод
Ваш
Міст

12318

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

район

Відділ Актів Громадянського Стану

сільрада

ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92

міськрада

13 липня 1939 р. № 92

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Левченко			
2	Ім'я	Таврило	3	По-батькові	Левченків
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 липня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 50 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Торговець			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Чирків завод			

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

36

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Васильків

Район область

Васильківський Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

50 років

12 Причина смерті

Фрак шмуклу

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка від лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Левіценко ул. Садова №3

16 Підпис заявника

Леві

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Леві

Діловод

Інструмент
Васи
1/111
Леві

12419

Басильківська область
Районне бюро ЗАГС
Білиця сільрада
№ 93 міськрада
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 93

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Евлах		
2	Ім'я	3	По-батькові	Аврамасієвич
4	Стать	5	Національність	українськ.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13. липня 1939 р.		
7	Вік померлого	8	Минуло 8 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)	науцотриманні батька лейтенанта		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Військовий		

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Василів Район — 11 — Край
селище — область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
4 роки

12 Причина смерті
перелом черепа

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свіідня що смерть від лікаря.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Евлах Абрахамасій Саламов. ву. Леніна 134

16 Підпис заявника
Евлах 11/III

М. П. Вас
Завід. бюро ЗАГС Самуїл Діловод Аме
числа _____ м-ця 193 ____ р.

1250

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 94

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

Київської області

1	Прізвище	Друтьємова	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Марія		Андріївна
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 липня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 90 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)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Держави	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дом. обслуговування	

8
20

* 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

2023

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Васильків

Район область

Васильківський Київська

рпії АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

90 років

12 Причина смерті

Туберкульоз легеней

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка від лікаря вид. Васильківск. лікар.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Верес ул. Рабкорівська №16

16 Підпис заявника

Верес

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самий

Діловод

11 квітня 1933 р. [Signature]

числа

м-ця 1933 р.

21 12621

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 95

(Другий примірник) Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада
Васильків, Київської області

1	Прізвище	Сутко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Богданівна
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. липня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 1 р. 2 м. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа IV місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Закяття (спеціальність, посада, ремесло)	Неутриманий. Рядова к. 98		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	матері к. п. Арнон 50		

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

2/26

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Васильки

Район область

— 71 —
Мітєвці

Край АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 рік 2 місяці

12 Причина смерті

Масковий диспенсія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

довідка про смерть од лікаря.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Сучинко Євгенія Василь. ул. Народовольна 27.
Сучинка

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 д.

Сучинка

Діловод

Сучинка

ІНСТРУМЕНТ 27.
ул. Народовольна

11/2/33

3

12722

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 96

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
№ 96
міськрада
Київської області

1	Прізвище	Горішнівський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Табачковий
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. липня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 61 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав. цехом		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	Ч. Ш. завод		

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

44

2276

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Васильків

Район область

Васильківський Київська

М. П. АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

61 рік

12 Причина смерті

Міокардіосклероз (параліч серця)

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка від лікарів від Василь. міст.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Фроїрлевич, ул. Коцубинського 9

16 Підпис заявника

Фроїрлевич

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Василь

№ Діловод

11/III

3

числа

м-ця 193 р.

2823

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 97

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

25 лютого 1939
97

1	Прізвище	Березанська	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Валентина		Михайлівна
4	Стать	5	Національність
	жіноча		українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 лютого 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 9 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)	Не на утриманні горноробочий	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьківська Чешська завод	

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

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється

2376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище	Район <u>— " — "</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Гостре замочення змигудом</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка про смерть від лікаря.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Борезанський вул. Декабристів 113Б</u> <u>Михайло Іванович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Гурман</u>	<u>11/III</u>	<u>Савиць</u>

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

м-ця 193 р.

числа

Савиць

Гурман

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 98

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Сильківська область
Білозирський район
26 липня 1939
98
сільрада
міськрада

1	Прізвище	Сверток	
2	Ім'я	Валентин	3 По-багькові Федорович
4	Стать	чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 липня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 8 міс років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа XI місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні у домогосподарстві	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батарея, Універсал	

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

2426

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> Район <u>- 11 -</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u>	Крпй АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>В місяць</u>	
12	Причина смерті <u>Масажна диспенсія</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Довідка про смерть від лікаря</u>	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника <u>Беркач Ганна Трахтманова</u> <u>ул. Коліштерна № 11</u>	
16	Підпис заявника <u>Неграмонч</u>	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сашко

Діловод

Дриць

числа

м-ця 193 д.

130-25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 99

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

26 липня 1939

область

район

сільрада

міськрада

Васильків, Київської області

1	Прізвище	Цегельний		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григор'євич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 грудня 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 (підкреслити) Був на утриманні		
9	Зайяття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Васильків Р.п. Артоцький		

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

2526

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Васильків Район Васильківський крпій
селище область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
32 роки

12 Причина смерті
наслідком ураження кров'ю в мозок

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка від лікаря вул. Васильк. лікарня

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Романенко

16 Підпис заявника
Романенко

М. П. Васильківський район
Завід. бюро ЗАГС Романенко Діловод Романенко
числа _____ м-ця 193 9 р.

131

Львівська область
Районне Бюро ЗАГС район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

26 липня 1939 р.
№ 100
Сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 100
(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шевчук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайло
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 липня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 8 м. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа XI місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні шитої		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батька Василь Миколайович		

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

2616

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Васильків Район 11 Крпй
АСРР
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 8 місяц.

12 Причина смерті максимна диспенсія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть довідка від лікаря про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Мевченко Марія Карнівна ул. Сталіна №5

16 Підпис заявника Мевченко

М. П.

числа

м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Саша

№ 1111
Підобод 9
Гресу

Васильківського району

132
27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 101

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область

район

сільрада

міськрада

Сильківське
Районне Бюро З

31/VII - 1939

1	Прізвище	Терезанський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Микола Ігорович
4	Стать	5	Національність	чол. Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 липня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні Батька	
9	Зайяття (спеціальність, посада, ремесло)	Кустар зродинога		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Васильків Район Васильківський Київська область
селище Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
10 років

12 Причина смерті
Ангіна

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка від лікаря мед. Васильон. Лікарів.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Тодрезанський ул. Дніпрова

16 Підпис заявника
Тодрезан

М. П. Васильківський РАІС
Завід. бюро ЗАГС Васильківський
11/11/1939
Діловод Мелі
м-ця 1939 р.



133

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 102

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
3 с. с. *Сурж*
міська рада

1) Прізвище	<i>Даниленко</i>		
2) Ім'я <i>Дмитро</i>	3) По-батькові	<i>Тригорович</i>	
4) Стать <i>чол</i>	5) Національність	<i>Українець</i>	
6) Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2. сурж</i> 193 <i>9</i> р.		
7) Вік померлого	Минуло <i>55</i> 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
9) Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>пенсіонер.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

8

39

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

* Якщо померли утриманець, то...

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Васильків

Район область

Васильківський Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

55 років

12 Причина смерті

Ревматизм

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Два свіжкі

14 Особливі позначки

Головне

15 Прізвище і адрес заявника

Данилюк Леонід ул. Набережна 7

16 Підпис заявника

Данилюк

ІНСТРУКТОР ОАГС
Васильківського району Київської області
Васильківський район Київська область

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Данилюк

Діловод

Данилюк

числа

м-ця 193 р.

134

область _____
район _____
сільрада _____
міськрада _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 103

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

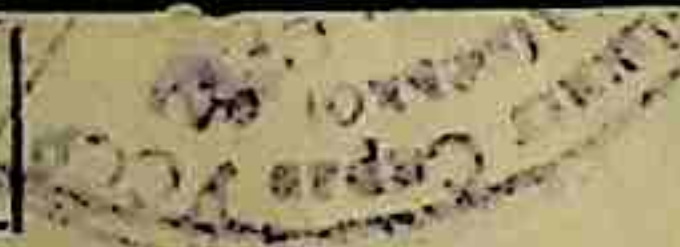
1	Прізвище	КОРШУНОВ		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андроникович
4	Стать	5	Національність	руський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4. серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 1 ріків	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа IV місяця 1938р. року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні <u>батька</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воснователь		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Восемьдесят второй район		

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

50

2916

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильков</u> Район <u>— 11 —</u> селище <u>Київська</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 3 місяці.	
12	Причина смерті	Патологічна диспенсія	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зовідка про смерть від лікаря.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Коршунів А. Авіогородок ^{III}	
16	Підпис заявника	Коршунів <i>Саша</i>	

М. П.  Завід. бюро ЗАГС *Саша* — Діловод *Арес*
 Числа _____ м-ця 193__ р.

135

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 104

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сіл'рада
міськрада

1	Прізвище	Фрузенко		
2	Ім'я	Лобов	3	По-батькові
4	Стать	жін	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5. серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, означити додатково: коли народився	
		років	+ числа / місяця / року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	
		(підкреслити)	Лобов	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Староста колгоспний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	"Ді" "Азроком"		

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

50

3076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Васильків район Васильківська Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці	
12	Причина смерті	Шокова смерть	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Фудешко ул. Робітничої 59	
16	Підпис заявника	[Signature]	

М. П.



Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

числа

м-ця 193 р.

136

Львівська область
Львівський район
Львівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 105

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

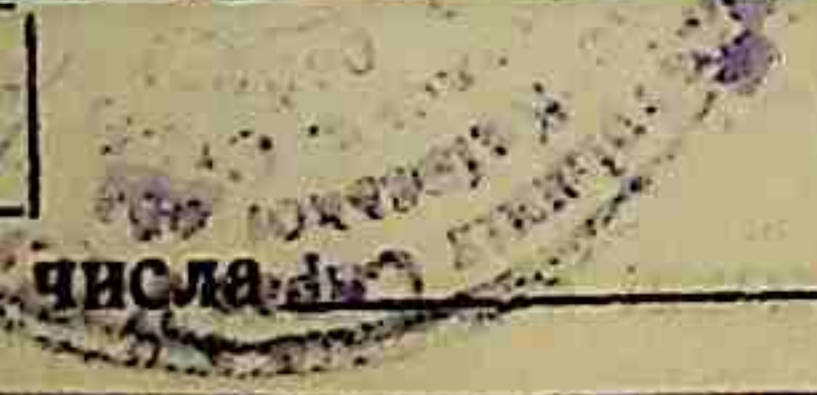
1	Прізвище	Тонгарук		
2	Ім'я	Володимир	По-батькові	Симонівич
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	
		" років	15 числа	14 місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>батька</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Капітан		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Військова		

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

3176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Китівське</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 1/2</u> міс.
12	Причина смерті	<u>заворота кишку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Стравка клінічного лікаря</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Конгачук Авіагородок</u> <u>самий</u>
16	Підпис заявника	<u>Конгачук</u>

М. П.



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Самий

Діловод

Самий

137

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 106

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

1	Прізвище	Піщалко			
2	Ім'я	Людмила	3	По-батькові	Віталієвна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 травня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		" років	26 числа IV місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)		матері	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	За в конв'юльції			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Школа			

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

32 26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильова</u> Район <u>- 11 -</u> селище _____ область <u>Київська</u>	Ж. <input type="checkbox"/> непотрібно закреслити
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>22 дні.</u>	
12	Причина смерті		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зовідка про смерть від лікаря.</u>	
14	Особливі позначки	ІНСТРУМЕНТ ОАГО Ва _____	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Елінецький Євген Фр. ул. Катюшинська 11/1х 9</u>	
16	Підпис заявника	<u>Елінецький</u>	<u>Сашин</u>

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Сашин

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 108

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

10 область
1939 район
1939 сільрада
120 міськрада

1	Прізвище	Тригубенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сергієвич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12. серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 1 ріків	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа лютого 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні Гамбур
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Малює		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Васильківський Артіль Механік 50		

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

3376

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Васильків Район — 11 —
селище Мівець область Київська Ж. № —
ібне —

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Грн. Гусарев.

12 Причина смерті
мененсія такеція и дистрофія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
свідоцтво про смерть від лікаря.

14 Особливі позначки
—

15 Прізвище і адрес заявника
Притяченко Сергій Р. ЧА Д. березня 1916

16 Підпис заявника
Притяченко

ІНСТРУКТОР ЗАГС
Васильківського району
Київська область
111X
Сашин

М. П.

числа _____ м-ця 193 _____ р.

Завід. бюро ЗАГС

Сашин

Діловод

1
2
4
6
7
8
9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 109

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

13 серпня 1939
109

1	Прізвище	Буряк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Трохимівна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	1	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 1 місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити) <u>Батьки</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Гурмадиранч. Васильківське М. П. С.		

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

15

34-16

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Василь Район Київська К-
селище область Ж.
рібр.
лиг.

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 рік 7 місяців.

12 Причина смерті всепенія запам'ятування коколю

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть зобірка про смерть від лікаря.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Буряк Наїмалід Іван. ул. Пракмортівська 17 с. Сашки

16 Підпис заявника Буряк

М. П. Завід. бюро ЗАГС Сашки Діловод
числа м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 119

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сілрада
міськрада

ЩО

1	Прізвище	Київської обл.	Богдан
2	Ім'я	Мартин	3 По-батькові
3	Марасовича		
4	Стать	Чоловік	5 Національність
5	Українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. серпня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 50 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)	дом	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	старшина	

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

415

3526

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Вашків Район 1
селище область Київська Ж. риб. ліс

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 50 р.

12 Причина смерті Мозговий кровошлит

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть вобідна біг лікарів про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Верне Ева Олександрівна ул. робітничої 1/1х

16 Підпис заявника Верне

М. П. Завід. бюро ЗАГС Вашків - Діловод [Signature]
числа м-ця 193 р.

область

район

сільрада

міськрада

1509
113

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 113

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Забіжино			
2	Ім'я	Таліша	3	По-батькові	Миколаєвна
4	Стать	жін.	5	Національність	україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12. серпня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		" років	20	числа	лютого 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)		Сам	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочмар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Самітерня ст. Вашичів			

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

3626

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Васильків Район — 11 — область Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

7 м-цїв.

12 Причина смерті

Еклампсія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Свіідка про смерть від лікаря

14 Особливі позначки

Васильківського р-ну

15 Прізвище і адрес заявника

Забіжно Меліхара Сидорова вул. Ремісників

16 Підпис заявника

Колемішуків

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сашко

Діловод

Дити

числа

м-ця 193 р.

142 37

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 115

(Другий примірник) Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

1	Прізвище	Сутко		
2	Ім'я	3	Побатькові	Микофоровича
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. Серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	80	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) <u>Був на утриманні</u> <u>Зятя</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горничий		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кириличин заліз		

44

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

3476

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Васильків Район Київський Область Київська Край Український

АСРБ

Ч. | Ж. не отрібує закресли

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

20 років

ОПР. М. ДАТА СМ. ЧРНОСМ.

12 Причина смерті

безкамісація серця.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

повідомлення про смерть від лікаря.

14 Особливі позначки

Ніх

15 Прізвище і адрес заявника

Берега параске Чумаєв, ул. Тервеноподорож

16 Підпис заявника

ВМ

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Савиць Діловод Григор

числа _____ м-ця 1933 р.

143
38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 116

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада
25 грудня 1939 р.
116

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

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

47

3826

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Васильків Район — " — область Київська

К

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 рік 8 м. 4.

4. 12
не отримав
закрепити

12 Причина смерті

Земляна лихом.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Зовсім не від лікарів про смерть.

14 Особливі позначки

—

15 Прізвище і адрес заявника

Гословит. Анастасія. Кондратовна

11111 вулиця

16 Підпис заявника

Гословит

ул. Тихомирівська

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Гословит

Діловод

Гословит

числа

м-ця 193 р.

Васильківсько
Районне Бюро ЗАГС

область

район

28 1939

рільрада

№ 144 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 118.

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Васильків, Київської області

1	Прізвище	Матаришов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Валентинів
4	Стать	5	Національність	русин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 25 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	м. лейтенант (Лволиць).		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воєнслужбачий.		

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

3976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Австрогородок</u> Район <u>Васильківський</u> К. селище <u>Київська</u> область	Ч. <u>1</u> потрібно адресати
----	---------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік.</u>	ВМС 1939
----	-----------------------------------------------------	---------------	-------------

12	Причина смерті	<u>кома енцефала (літеска)</u>
----	----------------	--------------------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка про смерть від лікаря</u>
----	--------------------------------------------	--------------------------------------

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

15	Прізвище і, адрес заявника	<u>Малашевський Іван Семенович Австрогородок</u>
----	----------------------------	--------------------------------------------------

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

числа _____ м-ця 1939 р.

Васильківська

ІНСТРУМЕНТ
Васильківський район
ЗАГС
Васильківська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 119

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

1	Прізвище	Бобар		
2	Ім'я	3	По-батькові	прокопович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа VII місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мелітор м. Василонев		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мелітор м. Василонев		

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

50

4026

10 Місце, де постійно жив померлий
 Місто Васильків Район — 11 —
 селище Хмелець область Хмельницька Кр II
 АС

Ч. | Ж.
 не потрібне
 закреслити

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 1/2 год.

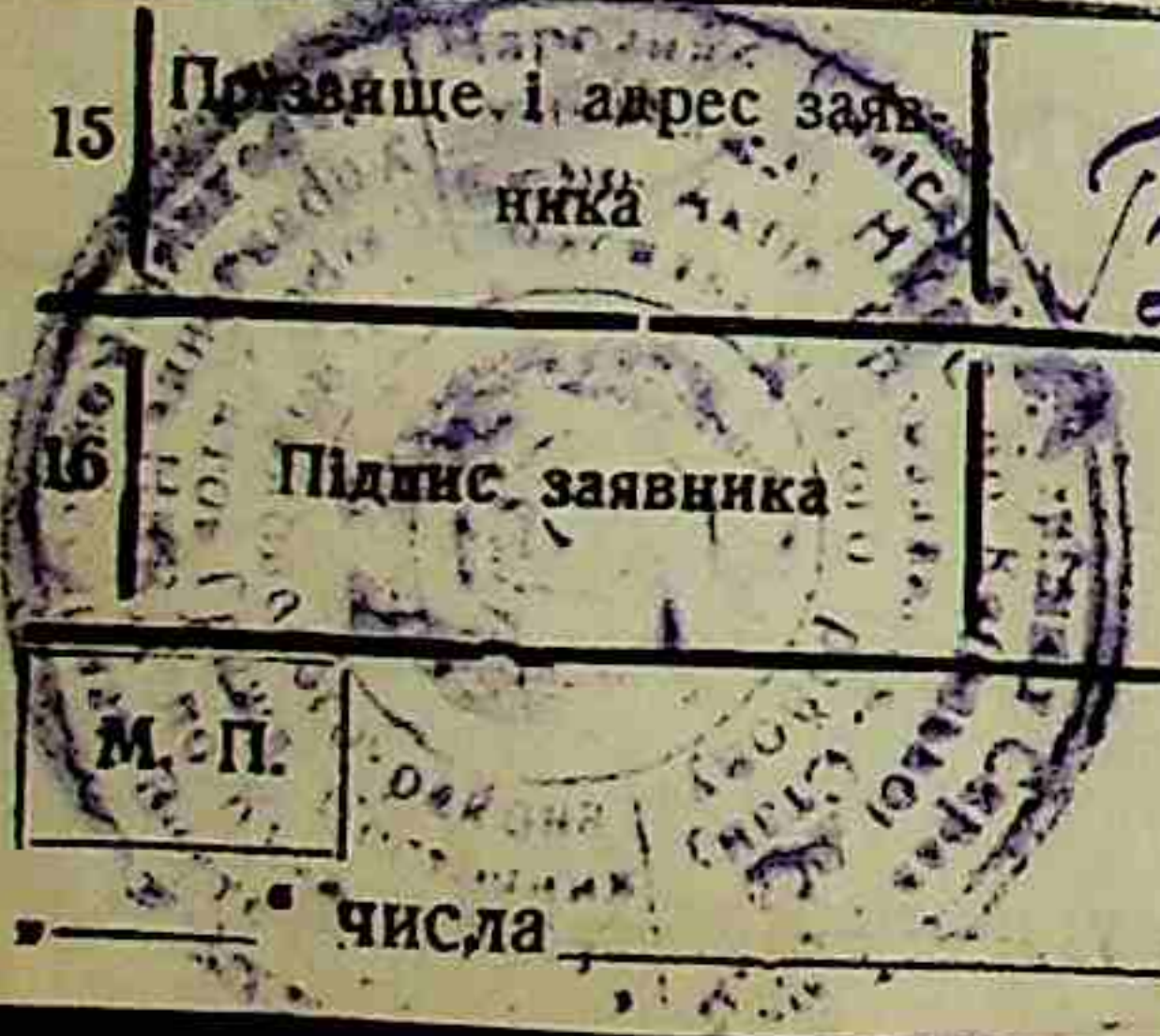
12 Причина смерті
хвороба Хмелець.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
довідка від лікаря з метричного заг. с.

14 Особливі позначки
 Васильківського р-ну
 111X

15 Прізвище і адрес заявника
Гобур. Марія Григорівна
 № Сашин
 Васильків, ул. Войбогачев

16 Підпис заявника
Гобур
 №: 110



Завід. бюро ЗАГС Сашин
 м-ця 193 р. Діловод Гобур

146
41

Волинська область
Районне Бюро ЗАГС район
867 селі сільрада
№ 121 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 121

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Усова		
2	Ім'я	Софія	3	По-батькові
				Васильовна
4	Стать	жін	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3. серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 7 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) Батько	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лісник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Майорівське лісництво		

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

35

4126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Васильківський	Край	АСРР
			область	Київська		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років				
12	Причина смерті	випадок				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Усова с. Хмисецьке				
16	Підпис заявника	Усов				

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Савин

Діловод

Усов

1
2
4
6
7
8
9

147
423

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

область
район
3 сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 122

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мойроєнко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Александрович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 вересня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 3 роки	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 10 числа 1936 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити) <u>Сам</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав. складом		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мелітолів. завод		

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

16

4226

ЛВС

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

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

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>повідка від лікаря про смерть</u>		
----	--------------------------------------------	--------------------------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мойсейко Анча Іванівна ул. Колінінська</u>		
----	---------------------------	-----------------------------------------------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Савиць

Діловод

Савиць

числа

м-ця 1934 р.

14

1

2

4

6

7

8

9

148
43

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 124

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
14 вересня 1939
сільрада
124.
міськрада
Київської області

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

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

44

148
44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 125

Для ЦУНГО

область
район
міськрада

Квільська область

(Другий примірник)

1	Прізвище	Тоб'яз	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Світлана		Абрамівна
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 вересня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 82 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
			голки
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Грухталь	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арбіль механік	

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

4426

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> Крпй <u>АСРР</u> селище <u>Мівеюк</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>62 роки</u>
12	Причина смерті <u>Злокачественна опухоль шийки матки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Довідка від лікаря</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Щукевич ул. м.п. 1^{го} будинку</u>
16	Підпис заявника <u>Щукевич</u>

ІНСТРУМЕНТ ЗАГС
Васильківський район
11/7 1939

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Сашин

Діловод Друж

числа

м-ця 1939 р.

1939
1
2
4
6
7
8
9

150
45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 124

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

1924
124

1	Прізвище	Кривошів		
2	Ім'я	3	По-батькові	Юхимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17. червня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 5 місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні Батьки	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Головний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	5 завод м. Вапнярки		

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

50

4526

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <u>Валки</u> Район <u>Валківський</u> область <u>Хмельницька</u> Краї <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>4 м-ці</u>
12	Причина смерті <u>розлад харчування</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>довідка про смерть від лікаря.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Курішова Е. М. вул. Довженка № 11</u>
16	Підпис заявника <u>Куріш</u>

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Самий

Діловод Куріш

числа

м-ця 193

19

1
2
4
6
7
8
9

157
46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 125

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

19/14
12/1939
область
район
сільрада
міськрада

1	Прізвище	Панашенко	
2	Ім'я	3	По-батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	17 років	17 числа 14 місяця 1937 року
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мав свої засоби	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Був на утриманні	
		(підкреслити)	
		Місце	
		Р. Н. К. 1. В. Г. ...	

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

23

4676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Васильків	Район	Васильків	Край	АСРР
----	---------------------------------	--------------	-----------	-------	-----------	------	------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 7 місяців					
----	-----------------------------------------------------	--------------	--	--	--	--	--

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

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	Танашенко Анні Євгенівна Васильків					
----	---------------------------	------------------------------------	--	--	--	--	--

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

М. П. [Stamp] Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

числа _____ м-ця 193__ р.

1 |
2 |
4 | C
6 |
7 |
8 |
9 |

152
4A

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 129

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область

район

сільрада

міськрада

Київської області

1	Прізвище	Мисленко		
2	Ім'я	Валентин	3	По-батькові
				Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 грудня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 17 років	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився числа 17 місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		Мати
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Офіціант		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ресторан		

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

50

4726

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Вашинків Район Вашинківський область Київська

Крпій АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 рік

12 Причина смерті

Григориче забомівання довіра від лікаря

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
Вашинківський район
177 1939
Вашинківський район, Київська область

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Мойсєнко Генрих Григор'євич, ул. Тоголи №10

16 Підпис заявника

Генрих Григор'євич

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вашинківський

Діловод

Григор'євич

числа

м-ця 1939 р.

153
48

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 190

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

1 Прізвище

2 Ім'я

3

По-батькові

4 Стать

5

Національність

6

Час смерті (число, місяць, рік)

1937 р.

7

Вік померлого

Минуло

років

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

Був на утриманні

Мав свої засоби

(підкреслити)

8

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

9

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

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

Бодилка
Валентина
Українка
до 912
13
домової
122

1
35

4820

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Населенов. Район Величковск. Крпій Киевск.
область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1886 г. Фромендерн

12 Причина смерті
убиття на постріл

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
визнач.

14 Особливі позначки
№ 064432

15 Прізвище і адрес заявника
Бадьки Антонина Фрокозраєва

16 Підпис заявника
Бадьки

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

числа м-ця 193 р.

Самий

Діловод

Самий

154

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 128

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сілрада
міськрада
130

1	Прізвище	Кернер		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколаєвич
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. березня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа VIII місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні Батьки
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гонимець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Заступник керівника колгоспу		

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

30

УЗЗ

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 м-ць

12 Причина смерті
Старість

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
довідка від лікарів про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Кернер Надія Іванівна ул. Колосівка

16 Підпис заявника
Кернер

ІНСТРУКТОР ЗАГС
Васильків, Київська область
17/2 1939
Самий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самий

Діловод

Дрище

числа

м-ця 1939 р.

Львівська область
Борохівський район
Борохівська сільрада
№ 134 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 134

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Торбашенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тригорів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 вересня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні сім'я	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Крошавець Кіровоградська обл.		

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

50

5026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 м 27 днів</u>
12	Причина смерті	<u>дистемія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>1 Буфера.</u> <u>2 Буфера.</u>
14	Особливі позначки	<u>два свічки</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Торбашенко У. М. ул. Дружбена 107</u>
16	Підпис заявника	<u>Торбаш</u>

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Валентина

в Діловод, Київської області

Дит

числа

м-ця 1939 р.

1
2
4
6
7
8
9

15731

Васильківська область
Районне бюро ЗА район
сільрада
1939
міськрада
183

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

133

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Фельдман-Вайнберг		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тришоробина
4	Стать	5	Національність	єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 вересня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 25 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) <u>голові</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	доміровець		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	3-й колгосп		

3
44

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

5726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Васильків	Район	Васильківський	Край	Кіровоградський	Ж.	1.	Якщо потрібно закреслити
----	---------------------------------	--------------	-----------	-------	----------------	------	-----------------	----	----	--------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років								
----	-----------------------------------------------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--

12	Причина смерті	Дерогентна захворювання вазосклероз								
----	----------------	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зобізнані з лікарем								
----	--------------------------------------------	---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Магдан ул. Свободна 259								
----	---------------------------	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

16	Підпис заявника	Магдан Бенд								
----	-----------------	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--

М. П.

№ 5726

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1938 р.

Ваша
Васильківський
Кіровоградський
Діловод

Діловод

Ваша
Васильківський
Кіровоградський

158
134

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 133

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Ж. трібно санти
область
район
сільрада
міськрада

Прізвище	Хизриєв		
М'я	3	По-батькові	Хизриєв
Стать	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	1 лютого 1939 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити 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)	Хизриєв	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Самоземник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дружківський завод		

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

8
50

5276

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Варшавський Район Васильківська область

Кр АСР

І. | Ж.
як потрібно
записати

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1/2 року

12 Причина смерті

Дістемія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка від лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Журиченко В. Л. ул. Жовтєва №142

16 Підпис заявника

М. П.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сашко
Діловод

числа

м-ця 193 р.

1
2
4
6
7
8
9

5376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>11-</u> селище _____ область <u>Київська</u>	Крп АСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 2 м-ці.</u>	
12	Причина смерті	<u>Кожний, бронхіт</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідки про смерть від лікаря.</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Невзгоза Євдокія</u> <u>11 м</u> <u>Андреевна</u> <u>1939</u>	
16	Підпис заявника	<u>За [підпис]</u> <u>Ур. пародованович 33</u>	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Саша

Ділова

[підпис]

числа

м-ця 1939 р.

1
2
4
6
7
8
9

БАСИЛЬКІВСЬКА

Боро ЗАГО

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 138

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Нобушки		
2	Ім'я	Митрофан	По-батькові	Давидович
4	Стать	чол	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3. листопада 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 69 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)	Самозайма		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	СШХЗавод		

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

760
138
54

138

59

5426

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <u>Вашильків</u> Район <u>Вашильківський</u> Київська область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>69 років</u>
12	Причина смерті <u>Старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Довідка від лікаря</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Муркінський Т. Дул. Гейденко 44</u>
16	Підпис заявника <u>Муркінський</u>

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самий

Діловод

числа

м-ця 193 р.

Філіп

1
2
4
6
7
8
9

16155

Сильківське

область
район
сілрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 139

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Абрам		
2	Ім'я	3	По-батькові	Яковлев
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11. жовтня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 56 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	к-п. ім. Нове життя		

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

5576

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Васильків Район Васильківська область

Васильківська область Київська область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

56

12 Причина смерті

корона скарлатина

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

довідка від лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Мезриченко м. Київ ст. Добра нурь 3/2

16 Підпис заявника

Мезриченко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самий

Діловод

числа

м-ця 193 р.

56

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ С...
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мелерівка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Макарович
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 / жовтня / 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 82 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 <u>Був на утриманні</u> <u>онця</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсійний колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. 15 літ жовтня		

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

5676

райно жив
олий

Місто
селище

Баршівський

район
область

Київська

Край
АСРР

роки часу жив помер
ий у місці реєстрації
смерті

82 роки

12 Причина смерті

старість

13 Пред'явлені лікарські
документи про смерть

для епізмі

14 Особливі позначки

Державна

15 Прізвище і адрес заяв-
ника

Власевичка Арсесь Якович

16 Підпис заявника

Власевич

ІНСТРУКТОР
ОАГО
№ 11/11-1939
Власевич, Київська
Саму

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Саму

числа

м-ця 1939 р.

164

Василівська область
район
22 жовтня сільрада
145 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 145

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лихо			
2	Ім'я	Лідія	3	По-батькові	Миколаївна
4	Стать	жінка	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 жовтня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло "9 років" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа X місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Швачка		Батько	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Завод Кіровоград			

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

99

572

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Васильків Район 12 Край Кіровоградський
селище Клибівський область Кіровоградська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
9 днів

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
два свідоцтва

14 Особливі позначки
1. бугоро 2. Вершингора

15 Прізвище і адрес заявника
Лиско Марія Трохимівна 1/11 1939 р.

16 Підпис заявника
Лиско М. Коммунарнич

М. П. Самий Діловод
Завід. бюро ЗАГС

числа _____ м-ця 1939 р.

числа _____

58-165-1656.3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 146

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

1	Прізвище	Демидовська	
2	Ім'я	Вікторія	3 По-багькові
4	Стать	жінка	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20. жовтня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 77 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
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав.-складон	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіль "Механік"	

8
47

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

5826

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Васильків Васильківський район Київська область

ГБ

Ч. Ж. не отрібно закреслити

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

77 років

12 Причина смерті

Запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка від лікаря від Василюк

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Турковський ул. Республіканська

16 Підпис заявника

А. Турков

2. Дата смерті: рік 1939, м-ць 20, число

3. Вік: повнилось 7 років 4 дітей 5 років народж.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Саша

Діловод

Саша

числа

м-ця 1939 р.

числа

м-ця 1939 р.

числа

м-ця 1939 р.

39166.5

Васильківське
Районне Бюро ЗАГС
25 жовтень 1939
№ 147

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 147
(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тарубиць	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Свєтлану		Осипановича
4	Стать	5	Національність
	жін		українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 жовтень 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 68 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсіонерка	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

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

5926

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Васильків Район Васильківський
селище область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
318741

12 Причина смерті
по ступеню ЛМБ

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
реві свідки Лодорина

14 Особливі позначки
Лодорина Гиньолна Килигерова
Дружбінко Вліна Єршова

15 Прізвище і адрес заявника
М. П. Мельниш в 26 1/11 1939
Самш

16 Підпис заявника
В. Килигерова, Килиск

М. П. Самш
Завід. бюро ЗАГС
_____ числа _____ м-ця 1939 р.
Діловод Друш

167 60

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 148

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сілрада
міськрада

1	Прізвище	Кривина		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андреевна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26. жовтня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 38 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) <u>кавал</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Будівельник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Автомобільний будівельний		

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

0036
Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Василиш

Район область

Хмельна

Крпй АСРГ

Ч. Ж не отрібує за посл.

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 1/2 роки

12 Причина смерті

Висшеп отмад берештоєтв

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Добігдкя про смертв від лікард.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Кривша Олександр

Осметен Саша

16 Підпис заявника

неграмоти

ул. Катинська 143

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Саша

Діловод

числа

м-ця 193 р.



168-6149

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

область _____
район _____
сільрада _____
міськрада _____

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 150

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Фурман		
2	Ім'я Сара-Рива	3	По-батькові	Мозуковна
4	Стать жінка	5	Національність	Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 жовтня 1939 р.		
7	Вік померлого	60	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 <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Нічого не робила дом старики.		

8
45

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

6/26
Місце, де постійно жив померлий

Місто Боянський Район Васильківський
селище область Київська

Крпій
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

60 років.

12 Причина смерті

стареческий паразит артерiosk.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Бовідгання про смерть та лікарського

14 Особливі позначки

ІНСПЕКЦІЯ ЗАГС
Васильківський район

15 Прізвище і адрес заявника

Верше Віра Олександрівна
ул. Рабкорівська

16 Підпис заявника

В. Верше

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

числа

м-ця 193 р.

Діловод

В. Верше
В. Верше

62/69

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 151

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

1	Прізвище	Жуковська	
2	Ім'я	3	По-батькові Жамовича
4	Стать	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 жовтня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 34 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа VIII місяця 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні Батьки
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	чорна робота Червоношкітський завод	

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

50

6236

Ч. | У
непотріб
закресл

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Васильків Район Васильків
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 м-ці

12 Причина смерті

істощування геном.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

довідка про смерть від лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Держина
Львівська Талач Андрей 1/хп 9

16 Підпис заявника

Держина

Савченко

Васильків, Київська область

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Савченко

Діловод

числа

м-ця 193 р.

Держина

63 170

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 152
(Другий примірник) Для ЦУНГО

область
Васильківський район
сільрада
міськрада
1939 р.
№ 152

1	Прізвище, Київської області		Цунакова	
2	Ім'я	Валентина	По-батькові	Миколаївна
4	Стать	жінка	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)		4. 11. 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 11 місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні <u>мама</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		домашня робота	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		У шкільній їдальні	

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

6376

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Васильків Район Васильківський
селище _____ область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

9 місяців

12 Причина смерті

Затхлий переліт

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка від лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Гунакова ул. Мухомарського № 9
Самий

16 Підпис заявника

Смилонькова

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Самий
Діловод Смилонькова



64/71

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 153

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область _____
район _____
сільрада _____
міськрада _____

Прізвище	Добоханіт		
Ім'я	3	По-батькові	Микитович
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	8 листопада 1939 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
	років	числа 11 місяця 1939 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
	(підкреслити)		Безплатно
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий помічник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп 15 рід. Мовиш.		

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

6426

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Васильків
селище

Район Васильківський
область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 день

12 Причина смерті

слабість із дня народження

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

довідка від лікаря про смерть

14 Особливі позначки

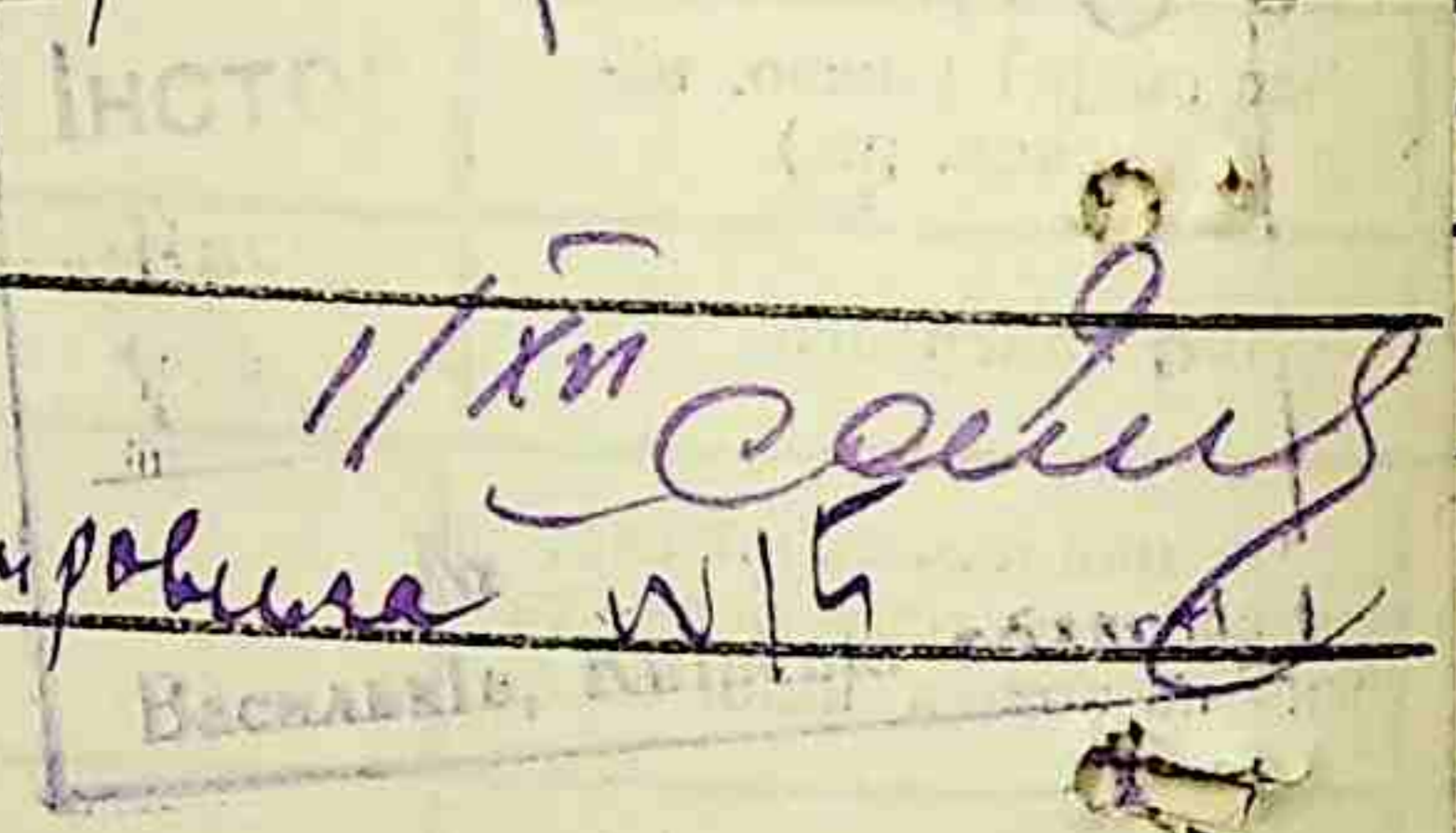
15 Прізвище і адрес заявника

Новоханів м.т. ул. Моторна

11/11 Савицький

16 Підпис заявника

Маєхоловський



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Савицький

Діловод

Григор'єв

м-ця 193 р.

числа
числа
числа

65/72

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 154

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сілрада
міськрада

1	Прізвище	Коромисевич		
2	Ім'я	3	По-батькові	Шисерович
4	Стать	5	Національність	Єврей Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12. листопада 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 78 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 <u>Она</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Здоровий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу тощо)	Перший ухвал		

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

6526

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто селище Васильківка район Васильківський область Хмельницька

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 7 днів

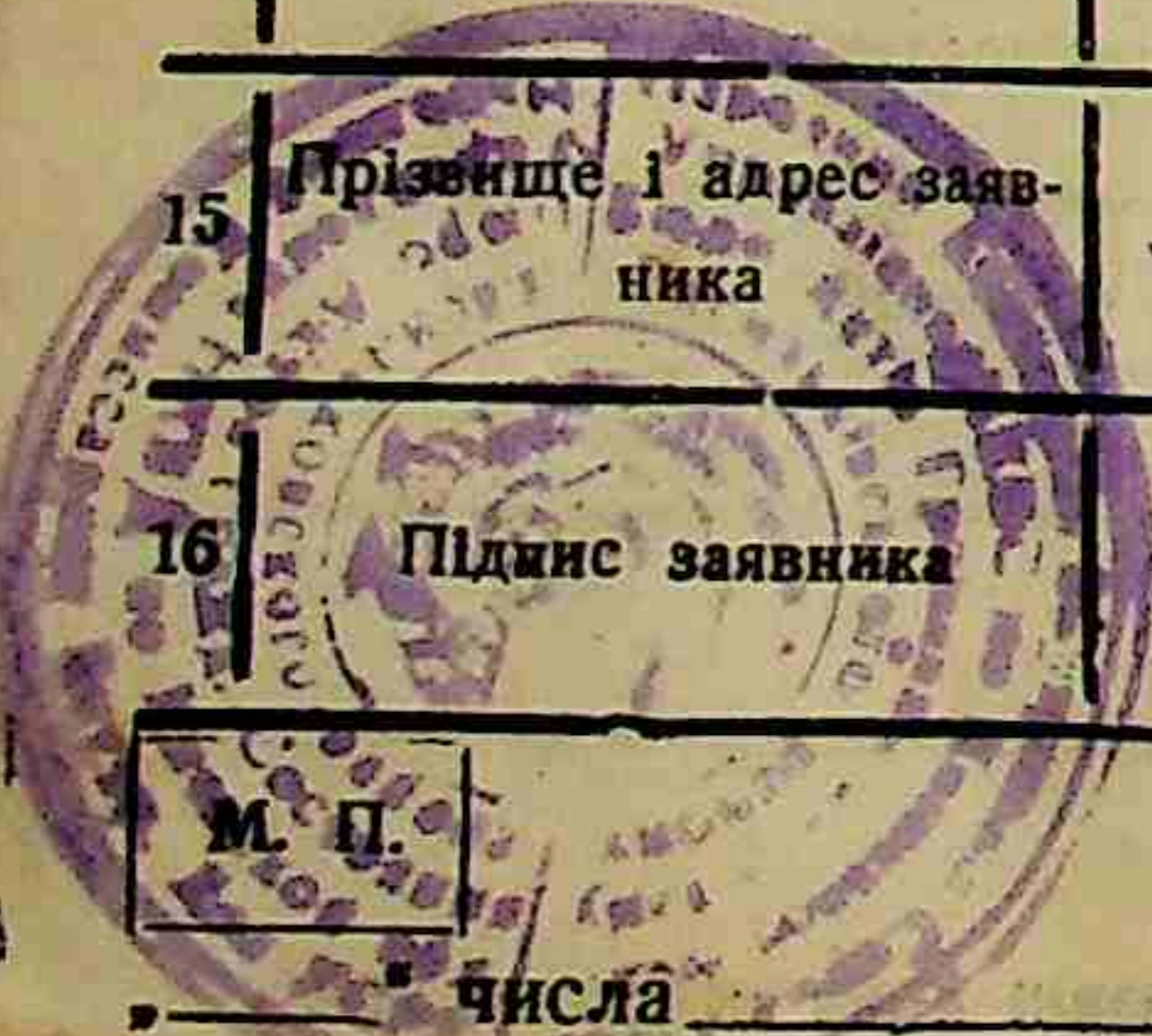
12 Причина смерті | Нагромадження гострої недостатності серця.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | довідка лікаря про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника | Коростомешко М. Р. вул. Першомайська

16 Підпис заявника | Коростомешко



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сам

Діловод

Сам

м-ця 193 р.

числа

числа

66143

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 155

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область _____
район _____
сільрада _____
міськрада _____

1	Прізвище	Друидман		
2	Ім'я	3	По-батькові	Давидовича
4	Стать	5	Національність	Єврейка
5	Час смерті (число, місяць, рік)	5. жовтня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 84 років	. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ (підкреслити) _____ Був на утриманні _____		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мичаєвська Ван Смершев.		

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

6626

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Вашинг Район Вашинг
селище Київ область Київ

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
84 роки

12 Причина смерті
Замалеву легень.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
довідка від лікаря про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Верне м. р. Олександрівський район

16 Підпис заявника
Самий



М. П.

числа

числа

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Самий

Діловод

Самий

174 69

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 156
(Другий примірник) Для ЦУНГО

область _____
район _____
сільрада _____
міськрада _____

156

Шульц
Семішов

Українець

13 лютого 1939 р.

1	1	Прізвище	
2	2	Ім'я	По-батькові
4	4	Стать	Національність
6	6	Час смерті (число, місяць, рік)	
7	7	Вік померлого	Минуло років
8	8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні
9	9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	
		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	

Триманець

рай в с.д.

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

6476

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> район <u>Васильківський</u> селище <u>Київське</u> область <u>Київська</u>	Ч. Ж. непотрібно закреслити
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>6 місяців</u>	
12	Причина смерті <u>Изоляция тифа понос</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Довідка від лікаря</u>	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника <u>Шутенко ул. Кобитинська</u>	
16	Підпис заявника <u>Шутенко</u>	



М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Самий Діловод

14568

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 157
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Волинська область
Львівський район
Львівська міськрада

1	Прізвище	Тулеш			
2	Ім'я	Валентина	По-батькові	Тулешевна	
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16. листопада 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився		
		" років	6 числа 12 місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)		батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Охоранін			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Чиніт заклад			

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

43

5876

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Вашинків район Вашинків селище Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

7 місяців 10 днів

12 Причина смерті

менингоменінг

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

довідка від лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Гуцеленко ур. Кузаківська 19

16 Підпис заявника

Гуцеленко

М. П.

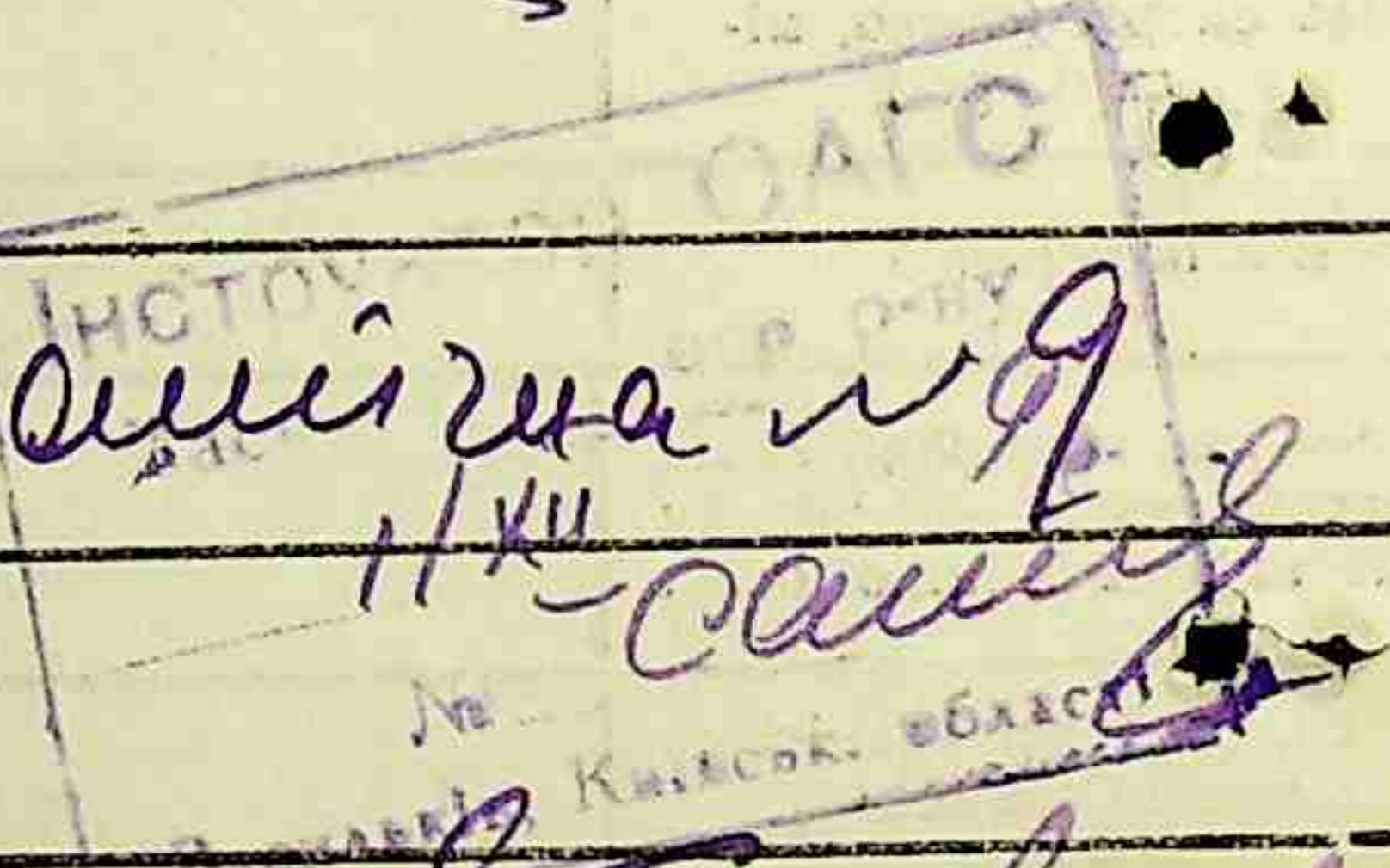
Завід. бюро ЗАГС

Самий

Діловод

Гуцеленко

м-ця 1933 р.



69/46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

область
9 район
сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 158

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Повище	Литви	
2	Ім'я	Леонід	3 По-батькові
			Табловиче.
4	Стать	чол.	5 Національність
			українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 серпня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 6 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	Батьки
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Командир	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воєнське училище	

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



50

6976

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Васильків Район Васильківський
селище Киевська область Киевська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
6 м-цв.

12 Причина смерті
Шаркентна дилемна

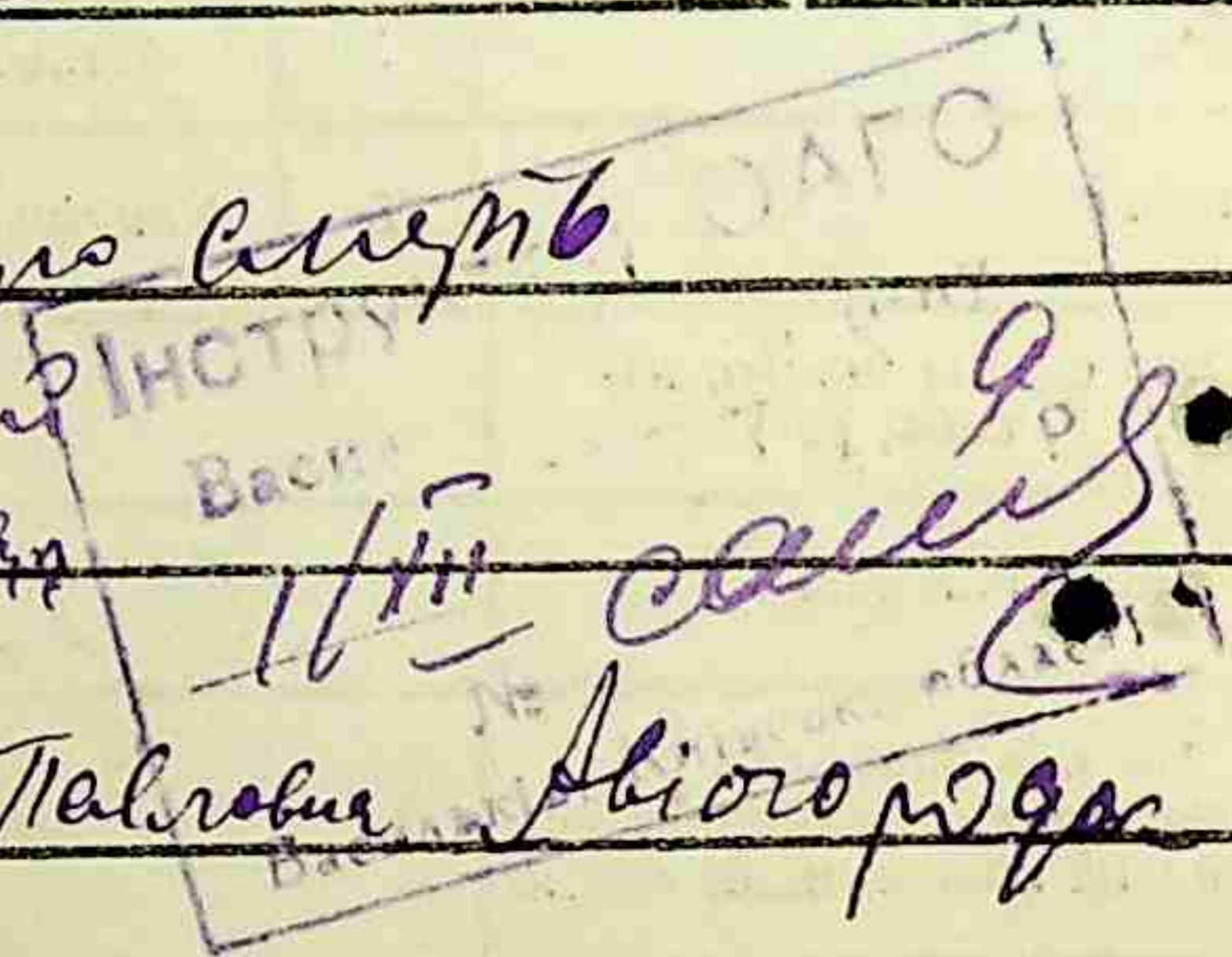
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Робітка від лікаря про смерть

14 Особливі позначки
протокол складений за медико-смертної речі

15 Прізвище і адрес заявника
Митвак Петрукель Паловна Авігородська

16 Підпис заявника
Митвак

М. П. Числа
Завід. бюро ЗАГС Самий Діловод Самий
м-ця 193 р.



1777

область
район
сілрада
міськрада

2 Трудів
159

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 159

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Трищенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Губашова
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2. Трудів 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 6 м-в. років	Для дітей, що померли до 5 років, ззначити додатково: коли народився 6 числа VI місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні Батька (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорноробочим		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	У берлі швейр завод		

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

23

7026

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 м-ців					
----	-----------------------------------------------------	---------	--	--	--	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зовідна про смерть від лікаря					
----	--------------------------------------------	-------------------------------	--	--	--	--	--

14	Особливі позначки	Інститут 00 ЗАГС					
----	-------------------	------------------	--	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Трищенко Іван Васильович					
----	---------------------------	--------------------------	--	--	--	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Саму* Діловод *Саму*
 м-ця 193 р.

числа

71 148 7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

область
район
сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 150

(Другий примірник) Для ЦУНГО.

1	Прізвище	Квашенко			
2	Ім'я	Тонна	3	По-батькові	сергієва
4	Стать	жіч.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19. жовтня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 28 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 матері		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ст. політрук Василослужаць			

3

23

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

7176

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Васильків Район Васильківський Крїй
селище область Київська АСРР

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

12 Причина смерті
Туберкульоз

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки
1) Інша
2) Вертима

15 Прізвище і адрес заявника
Виршигора Тригун Сергійович ул. Колішанська 33

16 Підпис заявника
Виршигора

ІНСТРУКТОР ОАГС
Васильківський район
40 р.
Васильків, Київська обл.
Виршигора

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Саму

Діловод

Виршигора

числа

м-ця 193 р.

72 149

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 762

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
9 грудня
сільрада
міськрада

1	Прізвище	Колошків			
2	Ім'я	Валентин	3	По-батькові	Симитрови
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 грудня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 14 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 29 числа жовтня 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)		Безки	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	М. Лейтман			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воснеслав			

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

3
14

7226

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище	Район <u>Васильківський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>Український</u> АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 м - 25 д</u>		
12 Причина смерті	<u>Скарлатина</u>		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14 Особливі позначки	<u>бобівка від лікаря</u>		
15 Прізвище і адрес заявника	<u>Рогомко І. І. Авіогород</u>		
16 Підпис заявника	<u>І. Рогомко</u>		

Інспектор ЗАГС
 Васильківського району
Васильків
 № 10
 Васильків, Київська область

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самий Діловод Ду

числа _____ м-ця 1933 р.

7326

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто, селище

Вашків Район

Вашківський Київська область

Крпії АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

17 років

12 Причина смерті

забитий поїздом

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

свіжти

14 Особливі позначки

1 Сім'я
2 Катинь

15 Прізвище і адрес заявника

Бережанська ул. Жуковська 7

16 Підпис заявника

Бережанська

Самий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самий Діловод

числа

15-ця 193

[Signature]

94/81

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 164

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

1	Прізвище	Власцева		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іосифовича
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Міністерка Бригадир		

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

45

Укр

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Васильків	Район	Васильківський	Крпй	АСРР	УКР 01
----	---------------------------------	--------------	-----------	-------	----------------	------	------	--------

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

12	Причина смерті	Артеріосклероз Тимпани						
----	----------------	------------------------	--	--	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свіідка від лікаря про смерть						
----	--------------------------------------------	-------------------------------	--	--	--	--	--	--

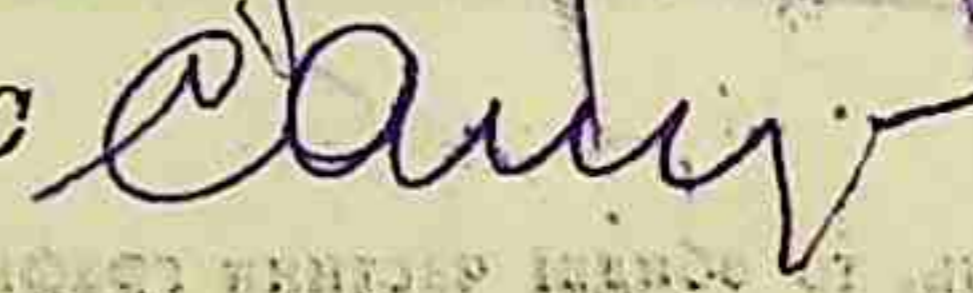
14	Особливі позначки							
----	-------------------	--	--	--	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Верне Віра Олександрівна						
----	---------------------------	--------------------------	--	--	--	--	--	--

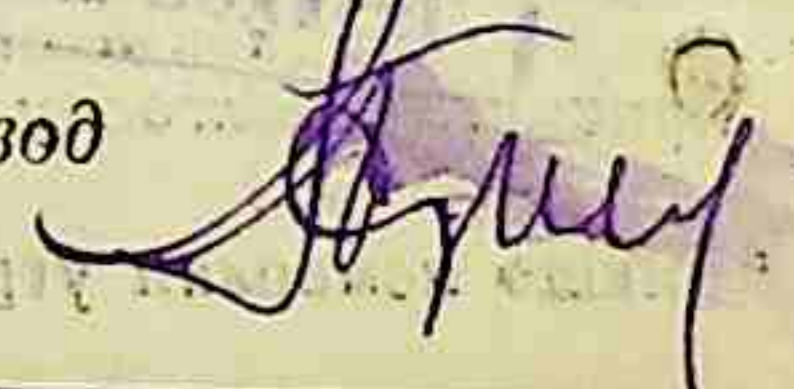
16	Підпис заявника	 ул. Робочий квартал № 40						
----	-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод



числа

м-ця 193

р. 

75/82

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 105

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

1	Прізвище	Гордіша		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильович.
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. злучень 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 5 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 Батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Грушкар		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	г. Жорнівська колгосп ім. Шевченка		

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

7506

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Васильов Район Василкоків Крпій
селище область Рівнен АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
5 років

12 Причина смерті
Ангина

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки
1) Ліцеювник, 20.
2) Поньба на артерії

15 Прізвище і адрес заявника
Торщина Василь Васильович

16 Підпис заявника
Торщина Торщина

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самий

Діловод

Торщ

числа _____ м-ця 193 ____ р.

96/183

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 106

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область

район

сільрада

міськрада

Дзержинський

1	Прізвище	Богачук		
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові
				Митинів.
4	Стать	чол.	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. грудня 1939 р.		
7	Вік померлого	5	Минуло років	
			Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити) <u>Бачин</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	М.п. Колесник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Водостанція		

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



7676

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Василь</u> Район <u>Васильків</u> Крпй селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>5 років</u>
12	Причина смерті <u>Туберкульоз легеней</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Свідоцтво від лікаря</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Малашевич Іван Василь</u> <u>Світозарів</u>
16	Підпис заявника <u>[Signature]</u>

Інструмент № 21
Васильків, Київська область

П. _____
 числа _____ м-ця 193 3 р.
 Завід. бюро ЗАГС Саша Діловод [Signature]

77/84

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

область
район
сільрада
міськрада

Дзержинський

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 168

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Клишова.		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильович.
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 грудня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 20 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 (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Красноармійці		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воєнослужб.		

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

7496

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Васильград Район Васильківський селище область Київська Крпй АСРР 2.01

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 13 днів.

12 Причина смерті висиний тиф

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідчення лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Матюк Федір С. ул. Березова 104

16 Підпис заявника Матюк 21 40 Самий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Самий Діловод Самий

числа м-ця 1933 р.

98/85

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

область
район
сілрада
міськрада

29 грудня

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 169

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Маски	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Михайла		Званович
4	Стать	5	Національність
	Чол		Російська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		20 років	числа місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
			(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Красноармеець	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Військовий	

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

7826
10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Васильові Васильові
район область Васильківський Київська
впрт АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
20 років

12 Причина смерті
забитий зрузовою машиною

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
довідка від лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Шаткожин ул. Декабристів № 21

16 Підпис заявника
Шатко

М. П. [Stamp]
Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]
числа м-ця 193 р.

29/86

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 140

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область _____
район _____
сільрада _____
міськрада _____

1	Прізвище	Тарасюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30. грудня 1939 р.		
7	Вік померлого	36 ^{Минуло} років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ніякого Дім стариков		

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

7926
10 Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Васильків район
Васильків область

Васильків
Хисівська Крпій АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

36 років

12 Причина смерті

Отухиль мозга

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка від лікаря про смерть

14 Особливі позначки

Вс

15 Прізвище і адрес заявника

Верес Віра Олександрівна 40

16 Підпис заявника

Верес

ІНСТ. ЗАГС
Васильківська область
Відділ реєстрації актів цивільного стану

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Саша

Діловод

Григор

числа

м-ця 193 р.

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

район

Відділ актів громадянського стану

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

" числа

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Торезанський

Ім'я

Ташера

3

По батькові

Артемовича

Стать

м.ч.

5

Національність

українця

Час смерті

31 числа грудня місяця 1939 р.

Вік

Минуло років

Рік народження

24

числа

Беззич

місяця 1938

р.

(Для дітей до 5 років)

мав померлий свої засоби до існування.

Мав свої засоби

Чи жив на кошти іншої особи і кого

(підкреслити)

На утриманні

батьки

Виявлення спеціальності, професії, ремесла, яку роботу виконує

мукбейци
вершениця.

де роботи (різ підприємства, колгоспу, д. та нзвд)

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Васильків Рівненська область	Край АУСР	Ю. Я. Мамин Київщина
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	1	місяців	9
13	Причина смерті	Нарив грудної клітки			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	обов'язка від лікаря щодо смерті			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<div style="text-align: right;"> № 40 Васильків, Київська область </div>			
16	Прізвище і адрес заявника	Березанський Артем Григорій			
17	Підпис заявника	Березанський Л. Миколайович			

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

АРКУШ ЗАСВІДЧУВАЧ СПРАВИ № 2825

У справі підшито і пронумеровано 80 + 1 в. о. н. + 3680 = 161 аркушів

у т. ч. літерні аркуші _____

пропущені номери _____

+ аркуші внутрішнього опису Г/опис

Особливості фізичного стану та формування справи	№ № аркушів
аркуші к.с.г. N 56 - розірвані Заявч 28.02.17 А	
Заявч 10.05.17 А	
Заявч 14.03.17 А	
11.10.17 А	
Зворотні арк	1-80
На складі згідно 03.11.22 (Майоров)	
Відскановано 164 (сто шістдесят чотири) файли Кашенев С.В. 24.02.2023	

310 Фройдів
(найменування посади працівника архіву)

+ Ариш
(підпис)

А.О. Мосалін
(ініціали (ініціал імені), прізвище)

28.02. 20 17 року